

Appendix B: HCFMUSP Medical Residency Exam Questions

related to “Zero-shot performance of selected large language and multimodal models
on the 2023 Brazilian Portuguese medical residency exam”

César Augusto Madid Truys^{1,2}, Amanda Gomes Rabelo^{1,2}, Gabriel Mesquita de Souza¹, Daniel Scaldaferrri Lages¹, Adriano José Pereira^{1,2}, Uri Adrian Prynck Flato², Eduardo Pontes dos Reis^{1,3}, Joaquim Edson Vieira^{4,6}, Paulo Sergio Panse Silveira⁵, and Edson Amaro Junior¹

¹Einstein Global Advanced Technologies for Equity, Hospital Israelita Albert Einstein

²Departamento de Pacientes Graves, Hospital Israelita Albert Einstein

³Stanford Center for Artificial Intelligence in Medicine and Imaging, Stanford University

⁴Anestesiologia, Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, SP, Brasil

⁵Informática Médica, Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

⁶Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, SP, Brasil

Contact (supplementary material): Paulo S. P. Silveira (silveira@usp.br)
Available at Harvard Dataverse - <https://doi.org/10.7910/DVN/OLKIL3>

October 15, 2025

Contents

HCFMUSP Medical Residency Exam Questions	B-1
About the exam questions	B-1
Pediatria / Pediatrics (Q.001 - Q.024)	B-2
Cirurgia / Surgery (Q.025 - Q.047)	B-44
Clínica Médica / Internal Medicine (Q.048 - Q.072)	B-144
Medicina Preventiva / Public Health (Q.073 - Q.098)	B-200
Ginecologia/Gynecology, Obstetrícia/Obstetrics (Q.099 - Q.120) . . .	B-259

HCFMUSP Medical Residency Exam Questions

About the exam questions

The questions in this appendix were reproduced from the original medical residency entrance exam of the Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) and were used to assess AI performance. For each question, the original version in Portuguese is presented in blue, followed by its English translation in black. After each question, a table summarizes the resolution process, including the correct answer, the answer provided by the AI along with its justification, and an evaluation of the AI's response conducted by three physicians. This evaluation verifies whether the justification demonstrates a correct understanding of the question, whether the justification is consistent with the answer chosen by the AI, and, especially when the answer is incorrect, whether such an error has the potential to harm the patient.

The answers and justifications analyzed below were provided by a trial of the Claude-3-Opus Multimodal Model. Question 68 was not answered.



Texto para as Questões 01 e 02

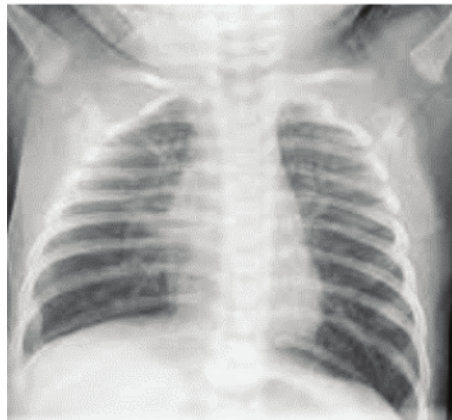
Paciente de 2 meses, sexo masculino, em uso de fórmula láctea de partida, foi internado em leito de enfermaria há 24 horas. Na admissão, apresentava história de tosse e coriza há dois dias e desconforto respiratório há um dia. Ao exame clínico, neste momento, o paciente segue com desconforto respiratório, apresenta ausculta respiratória com sibilos e estertores em bases bilateralmente, tiragem subdiafragmática leve/moderada. FR: 71 rpm, FC: 168 bpm, SpO₂ 94% em cateter nasal de oxigênio 2 L/min. Peso: 4 kg.

As anotações nos controles de enfermagem, o exame de imagem realizado e a prescrição atual são demonstrados a seguir:

Tabela – Anotações dos controles de enfermagem

Hora	Temperatura	SpO ₂ em 2 L/min (%)	FR (rpm)	FC (bpm)	Ingesta hídrica (mL)	Peso de fralda
8h	36,2 ° C	94	54	150	120	48 g sem evacuação
12h	36,4 ° C	94	58	145	60	24 g sem evacuação
16h	36,4 ° C	93	54	152	30	
20h	36,1 ° C	93	70	154	20	24 g sem evacuação
00h	36,5 ° C	91	68	160	10	
4h	36,5 ° C	91	65	158	10	

Exame de Imagem



Fonte: internet.

Prescrição atual

1. Dieta geral para a idade.
2. Inalação com soro fisiológico 5 mL ACM.
3. Cateter nasal 2 L/min.

Text for Questions 01 and 02

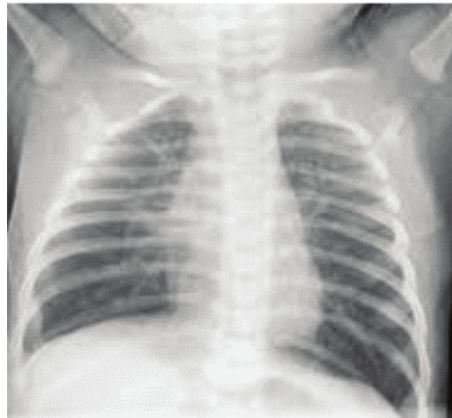
A 2-month-old male patient, on starter formula, was admitted to the ward 24 hours ago. Upon admission, he presented with a history of cough and runny nose for two days and respiratory distress for one day. On clinical examination, at this moment, the patient continues to experience respiratory distress, presenting respiratory auscultation with wheezing and crackles in bilateral lung bases, mild to moderate subdiaphragmatic retraction. RR: 71 breaths per minute, HR: 168 bpm, SpO₂ 94% on a nasal oxygen catheter at 2 L/min. Weight: 4 kg.

The nursing records, the imaging exam performed, and the current prescription are shown below:

Table – Nursing records

Time	Temperature	SpO ₂ at 2 L/min (%)	RR (bpm)	HR (bpm)	Fluid intake (mL)	Diaper weight
8h	36.2 °C	94	54	150	120	48 g without evacuation
12h	36.4 °C	94	58	145	60	24 g without evacuation
16h	36.4 °C	93	54	152	30	
20h	36.1 °C	93	70	154	20	24 g without evacuation
00h	36.5 °C	91	68	160	10	
4h	36.5 °C	91	65	158	10	

Imaging Exam



Source: internet.

Current Prescription

1. General diet for the age.
2. Inhalation with 5 mL of saline solution ACM.
3. Nasal catheter 2 L/min.

01 (pt)

Assinale a alternativa que apresenta a conduta indicada para esse paciente, neste momento:

- (A) Prescrever penicilina cristalina.
- (B) Introduzir soro de manutenção.
- (C) Iniciar salbutamol *spray*.
- (D) Manter a prescrição atual.

Q1			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	D	N	Com base nos dados clínicos, exame de imagem e evolução do paciente nas últimas 24 horas, a conduta mais adequada neste momento é manter a prescrição atual. O paciente apresenta um quadro clínico estável, sem sinais de piora respiratória ou deterioração clínica que justifiquem mudanças na conduta terapêutica no momento.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

01 (en)

Mark the alternative that presents the indicated conduct for this patient at this moment:

- (A) Prescribe crystalline penicillin.
- (B) Introduce maintenance fluid therapy.
- (C) Start salbutamol *spray*.
- (D) Maintain the current prescription.

Q1

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	D	N	Based on the clinical data, imaging examination, and the patient's progression over the past 24 hours, the most appropriate approach at this time is to maintain the current prescription. The patient presents a stable clinical condition, with no signs of respiratory worsening or clinical deterioration that would justify changes in the therapeutic approach at this moment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

02 (pt)

O lactente evoluiu algumas horas depois com piora do cansaço, apresentando tiragens importantes e batimento de asa nasal, com SpO_2 de 90% em cateter nasal 2 L/min. Foi optado por escalar suporte respiratório. Assinale a alternativa que contém o dispositivo mais adequado neste momento e o respectivo fluxo a ser utilizado inicialmente:



Máscara com reservatório, fluxo: 5 litros/minuto.



Máscara com reservatório e válvula, fluxo: 6 litros/minuto.



CPAP nasal, fluxo: 8 litros/minuto.



Cateter nasal de alto fluxo, fluxo: 15 litros/minuto.

Q2

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	Neste caso de um lactente de 2 meses com bronquiolite viral e piora do desconforto respiratório, a melhor opção é iniciar ventilação não-invasiva com CPAP nasal com fluxo inicial de 8 litros/minuto. O CPAP fornece pressão positiva contínua nas vias aéreas, reduzindo o trabalho respiratório, melhorando a oxigenação e evitando a necessidade de intubação em muitos casos.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

02 (en)

The infant worsened a few hours later with increased fatigue, presenting significant chest retractions and nasal flaring, with SpO₂ of 90% on a nasal catheter at 2 L/min. It was decided to escalate respiratory support. Mark the option that contains the most appropriate device for this moment and the respective flow to be used initially:



Mask with reservoir, flow: 5 liters/minute.



Mask with reservoir and valve, flow: 6 liters/minute.



Nasal CPAP, flow: 8 liters/minute.



High-flow nasal cannula, flow: 15 liters/minute.

Q2			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	In this case of a 2-month-old infant with viral bronchiolitis and worsening respiratory distress, the best option is to initiate non-invasive ventilation with nasal CPAP with an initial flow of 8 liters/minute. CPAP provides continuous positive airway pressure, reducing respiratory effort, improving oxygenation, and avoiding the need for intubation in many cases.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

Texto para as Questões 03 e 04

Paciente do sexo feminino, 3 anos, é admitida no pronto-socorro com quadro de tosse e dificuldade para respirar há um dia, sem febre ou coriza associados. Apresenta histórico de ter apresentado três crises semelhantes nos últimos 06 meses, com necessidade de internação. Na triagem, apresentava-se taquidispneica, sendo levada à sala de emergência. Na avaliação sistematizada em sala de emergência, a paciente apresentava os seguintes dados de exame físico e monitorização:

- A: Via aérea pérvia.
- B: Murmúrio vesicular com sibilos difusos, tempo expiratório prolongado, FR: 45 ipm, tiragens subdiafragmática, intercostal e de fúrcula, SpO₂ 93% em máscara não reinalante.
- C: 2BRNF sem sopros, FC: 140 bpm, tempo de enchimento capilar de 2 segundos, pulsos cheios.
- D: Alerta e orientada.
- E: Lesões eritemato-crostosas em superfícies flexoras de pernas e braços.

Text for Questions 03 and 04

A 3-year-old female patient is admitted to the emergency department with a one-day history of cough and difficulty breathing, without fever or associated runny nose. She has a history of three similar episodes in the past 6 months, requiring hospitalization. During triage, she was tachypneic and taken to the emergency room. In the systematic assessment conducted in the emergency room, the patient presented the following findings on physical examination and monitoring:

- A: Patent airway.
- B: Vesicular murmur with diffuse wheezing, prolonged expiratory phase, RR: 45 bpm, subdiaphragmatic, intercostal, and suprasternal retractions, SpO₂ 93% on a non-rebreather mask.
- C: 2BRNF without murmurs, HR: 140 bpm, capillary refill time of 2 seconds, bounding pulses.
- D: Alert and oriented.
- E: Erythematous-crusted lesions on flexor surfaces of legs and arms.

03 (pt)

Além de corticoide sistêmico, assinale o que a paciente deverá receber como medida inicial em sala de emergência:

- (A) Cateter nasal de alto fluxo e beta-2 agonista endovenoso.
- (B) Beta-2 agonista e brometo de ipratrópio inalatórios.
- (C) Beta-2 agonista endovenoso, seguido de intubação orotraqueal.
- (D) Ventilação em BIPAP (*Bilevel Positive Airway Pressure*), seguida de beta-2 agonista inalatório.

Q3

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A paciente apresenta um quadro clínico típico de crise asmática moderada a grave, com sinais de desconforto respiratório significativo (taquidispneia, tiragens, sibilos difusos) e hipoxemia leve. O tratamento inicial deve incluir beta-2 agonistas e anticolinérgicos inalatórios para promover broncodilatação, além de corticosteroides sistêmicos para reduzir a inflamação das vias aéreas. As outras opções terapêuticas mencionadas não são as mais adequadas neste momento.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

03 (en)

In addition to systemic corticosteroids, mark what the patient should receive as the initial measure in the emergency room:

- (A) High-flow nasal cannula and intravenous beta-2 agonist.
- (B) Inhaled beta-2 agonist and ipratropium bromide.
- (C) Intravenous beta-2 agonist, followed by orotracheal intubation.
- (D) BiPAP (*Bilevel Positive Airway Pressure*) ventilation, followed by inhaled beta-2 agonist.

Q3

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The patient presents a typical clinical picture of moderate to severe asthma exacerbation, with significant respiratory distress (tachypnea, retractions, diffuse wheezing) and mild hypoxemia. The initial treatment should include beta-2 agonists and inhaled anticholinergics to promote bronchodilation, in addition to systemic corticosteroids to reduce airway inflammation. The other therapeutic options mentioned are not the most appropriate at this time.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

04 (pt)

Quanto ao uso profilático de corticoide inalatório no momento da alta hospitalar, é correto afirmar:

- (A) Não está indicado para essa paciente.
- (B) Deve estar associado ao beta agonista de longa duração.
- (C) Deve ser prescrito em dose baixa.
- (D) Deve ser associado ao antileucotrieno.

Q4

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	O uso profilático de corticoide inalatório em dose baixa está indicado para essa paciente devido ao histórico de crises recorrentes de asma nos últimos 6 meses, com necessidade de internação. O objetivo é reduzir a inflamação das vias aéreas e prevenir novas exacerbações.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

04 (en)

Regarding the prophylactic use of inhaled corticosteroids at hospital discharge, it is correct to state:

- (A) It is not indicated for this patient.
- (B) It should be associated with a long-acting beta-agonist.
- (C) It should be prescribed in a low dose.
- (D) It should be associated with leukotriene receptor antagonists.

Q4

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The prophylactic use of inhaled corticosteroids in a low dose is indicated for this patient due to the history of recurrent asthma exacerbations in the past 6 months, which required hospitalization. The goal is to reduce airway inflammation and prevent further exacerbations.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

05 (pt)

Paciente de 10 meses, sexo masculino, engasgou com amendoim ofertado pelo irmão mais velho. Foi prontamente levado ao hospital e apresenta muita tosse, estridor e plethora facial. Qual a prioridade neste momento?

- (A) Broncoscopia.
- (B) Golpes nas costas alternados com compressão torácica.
- (C) Manobra de Heimlich.
- (D) Ventilações assistidas com bolsa-válvula-máscara.

Q5

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	Em casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças menores de 1 ano, a manobra recomendada são os golpes nas costas alternados com compressão torácica, conforme as diretrizes internacionais de ressuscitação. A manobra de Heimlich e a ventilação com bolsa-válvula-máscara não são indicadas nessa faixa etária, e a broncoscopia é um procedimento a ser realizado posteriormente em ambiente controlado.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

05 (en)

A 10-month-old male patient choked on a peanut offered by his older brother. He was promptly taken to the hospital and presents with excessive coughing, stridor, and facial plethora. What is the priority at this moment?

- (A) Bronchoscopy.
- (B) Back blows alternated with chest compressions.
- (C) Heimlich maneuver.
- (D) Assisted ventilations with a bag-valve-mask.

Q5

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	In cases of airway obstruction due to a foreign body in children under 1 year of age, the recommended maneuver consists of back blows alternating with chest compressions, according to international resuscitation guidelines. The Heimlich maneuver and bag-valve-mask ventilation are not indicated for this age group, and bronchoscopy is a procedure to be performed later in a controlled environment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

06 (pt)

Criança de 3 anos, sexo feminino, com encefalopatia crônica não progressiva por anoxia neonatal, está internada em leito de enfermaria, recebendo antibiótico parenteral para tratamento de pneumonia, evoluindo com melhora clínica, já em ar ambiente. Alimenta-se por gastrostomia, tem sialorreia, dor por espasticidade e luxação de quadril. Apresenta história pregressa de cinco internações por pneumonia, com duas passagens em terapia intensiva. Em visita multidisciplinar, foi considerado acionar a equipe de cuidados paliativos para dar seguimento aos cuidados da paciente. Com relação a essa proposta, é correto afirmar:

- (A) O acionamento deve ocorrer somente se os pais concordarem em abreviar a vida.
- (B) A paciente é elegível ao seguimento conjunto com equipe de cuidados paliativos.
- (C) Não é pertinente para esta doença de caráter não terminal, cuja sobrevida pode ser longa.
- (D) O acionamento deve ocorrer se a equipe titular concordar em transferir os cuidados para a assistência paliativa.

Q6

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A paciente apresenta uma doença crônica, incurável e com alta morbidade, sendo elegível para seguimento conjunto com a equipe de cuidados paliativos. Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida do paciente e da família, através do alívio dos sintomas, suporte psicossocial e planejamento de cuidados, mesmo que a doença não seja terminal. Não é necessário que os pais concordem em abreviar a vida, nem que a equipe titular transfira completamente os cuidados.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

06 (en)

A 3-year-old female child with chronic non-progressive encephalopathy due to neonatal anoxia is hospitalized in a ward, receiving parenteral antibiotics for the treatment of pneumonia, showing clinical improvement, already in ambient air. She is fed via gastrostomy, has sialorrhea, pain due to spasticity, and hip dislocation. She has a history of five previous hospitalizations for pneumonia, with two stays in intensive care. During a multidisciplinary visit, it was considered to involve the palliative care team to follow up on the patient's care. Regarding this proposal, it is correct to state:

- (A) The involvement should occur only if the parents agree to shorten life.
- (B) The patient is eligible for joint follow-up with the palliative care team.
- (C) It is not appropriate for this non-terminal disease, whose survival may be long.
- (D) The involvement should occur if the primary team agrees to transfer care to palliative assistance.

Q6

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The patient has a chronic, incurable disease with high morbidity, making her eligible for joint follow-up with the palliative care team. Palliative care aims to improve the quality of life of the patient and the family by relieving symptoms, providing psychosocial support, and planning care, even if the disease is not terminal. It is not necessary for the parents to agree to shorten life, nor for the primary team to completely transfer care.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

07 (pt)

Lactente masculino com 2 meses e 10 dias de vida é levado para consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS). Nasceu a termo, de parto vaginal, sem intercorrências no período perinatal, pesando 3.210 g e medindo 50 cm. Teste de triagem neonatal com padrão FA. A mãe realizou adequadamente as consultas pré-natais sem intercorrências. A mãe relata ter levado a criança a um serviço de pronto atendimento há sete dias, devido a um quadro de choro frequente, sempre no final da tarde, com duração de cerca de 2 horas desde o primeiro mês de vida. Na ocasião, indicou-se a coleta de hemograma, cujo resultado está apresentado a seguir:

- Eritrócitos: 3.770.000/mm³
- Hemoglobina: 9,8 g/dL
- VCM: 77 fL
- HCM: 27 pg
- CHCM: 34 g/dL
- RDW: 13,6%
- Leucócitos: 9.230/mm³
- Neutrófilos: 47%
- Linfócitos: 38%
- Monócitos: 12,5%
- Eosinófilos: 2%
- Basófilos: 0,5%
- Plaquetas: 283.000/mm³

Após avaliação adequada, refere que a criança teve alta do pronto atendimento com diagnóstico de cólica do lactente e orientação para seguimento com pediatra devido à identificação de um quadro de anemia. No momento da consulta na UBS, a criança está em aleitamento materno exclusivo, pesando 4.900 g e apresenta melhora das cólicas. Faz uso exclusivo de vitamina D 400 UI diariamente. Ao exame físico apresenta fígado palpável a 1 cm do rebordo costal direito e ponta de baço palpável, sem outros achados clínicos.

Quanto às alterações identificadas no hemograma supracitado, nesta consulta o médico deverá:

- (A) iniciar tratamento com ferro 4 mg/kg/dia.
- (B) realizar eletroforese de hemoglobina.
- (C) acompanhar clinicamente sem intervenções.
- (D) solicitar ultrassonografia abdominal e pesquisa de sangue oculto.

Q7

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	A	N	O lactente apresenta anemia ferropriva, evidenciada pelos baixos níveis de hemoglobina, VCM e HCM. Nesta faixa etária, a principal causa é a deficiência de ferro, sendo necessária a suplementação com ferro via oral para correção da anemia.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	
			Dano potencial

07 (en)

A 2-month-and-10-day-old male infant is brought to the Basic Health Unit (UBS) for a consultation. He was born at term, via vaginal delivery, without perinatal complications, weighing 3,210 g and measuring 50 cm. Neonatal screening test showed a normal FA pattern. The mother attended prenatal consultations without complications. She reports having taken the child to the emergency room seven days ago due to frequent crying episodes, always in the late afternoon, lasting about 2 hours since the first month of life. At that time, a blood count was requested, and the result is shown below:

- Erythrocytes: 3,770,000/mm³
- Hemoglobin: 9.8 g/dL
- MCV: 77 fL
- MCH: 27 pg
- MCHC: 34 g/dL
- RDW: 13.6%
- Leukocytes: 9,230/mm³
- Neutrophils: 47%
- Lymphocytes: 38%
- Monocytes: 12.5%
- Eosinophils: 2%
- Basophils: 0.5%
- Platelets: 283,000/mm³

After proper evaluation, the child was discharged from the emergency room with a diagnosis of infant colic and was advised to follow up with a pediatrician due to the identification of anemia. At the UBS consultation, the child is exclusively breastfed, weighs 4,900 g, and shows improvement in colic. He takes only 400 IU of vitamin D daily. On physical examination, the liver is palpable 1 cm below the right costal margin, and the spleen tip is palpable, with no other clinical findings.

Regarding the changes identified in the aforementioned blood count, during this consultation, the doctor should:

- (A) start treatment with iron 4 mg/kg/day.
- (B) perform hemoglobin electrophoresis.
- (C) clinically monitor without interventions.
- (D) request abdominal ultrasound and occult blood testing.

Q7

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	A	N	The infant has iron deficiency anemia, evidenced by low hemoglobin, MCV, and MCH levels. At this age, the main cause is iron deficiency, and oral iron supplementation is necessary to correct the anemia.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

08 (pt)

Paciente de 8 anos, portador de leucemia linfóide aguda (LLA) diagnosticado há 4 semanas, em fase de indução, realizou último ciclo de quimioterapia há 4 dias. É trazido ao pronto atendimento por apresentar febre de até 39 °C há um dia e odinofagia. Ao exame clínico apresenta bom estado geral, sinais vitais dentro da normalidade, cateter de longa permanência sem sinais flogísticos, apresenta hiperemia de orofaringe, sem placas de pus. Restante do exame clínico sem alterações. Assinale a conduta indicada para este paciente.

- (A) Alta com oseltamivir, sem necessidade de coletar exames.
- (B) Alta com quinolona, após coleta de cultura de orofaringe.
- (C) Internação com cefalosporina de 4^a geração, após coleta de culturas, hemograma e provas inflamatórias.
- (D) Internação com cefalosporina de 3^a geração, se hemograma e/ou provas inflamatórias estiverem alteradas.

Q8

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	O paciente apresenta neutropenia febril, uma emergência oncológica que requer internação imediata e antibioticoterapia empírica de amplo espectro após coleta de culturas, hemograma e provas inflamatórias. A cefalosporina de 4 ^a geração, como o cefepime, é uma opção adequada para o tratamento empírico inicial.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

08 (en)

An 8-year-old patient with acute lymphoblastic leukemia (ALL) diagnosed 4 weeks ago, in the induction phase, underwent the last chemotherapy cycle 4 days ago. He is brought to the emergency room due to fever up to 39 °C for one day and odynophagia. On clinical examination, he is in good general condition, vital signs are within normal limits, a long-term catheter shows no signs of phlogistic changes, and hyperemia of the oropharynx is observed without pus plaques. The rest of the clinical examination shows no abnormalities. Indicate the appropriate management for this patient.

- (A) Discharge with oseltamivir, no need for tests.
- (B) Discharge with quinolone after collecting oropharyngeal culture.
- (C) Hospitalization with 4th-generation cephalosporin after collecting cultures, blood count, and inflammatory tests.
- (D) Hospitalization with 3rd-generation cephalosporin if blood count and/or inflammatory tests are altered.

Q8

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The patient presents with febrile neutropenia, a common oncological emergency in chemotherapy patients. Empirical antibiotic therapy with 4th-generation cephalosporin, covering Gram-negative bacilli, must be initiated after collecting cultures and laboratory tests.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

09 (pt)

Paciente de 5 anos, sexo masculino, sem antecedentes relevantes foi encontrado desacordado em casa pela avó e levado prontamente ao hospital. Ele estava aos cuidados do irmão de 16 anos, que aparentemente havia saído e deixado o menor assistindo à televisão. Até então, ele estava bem e assintomático. Ao exame em sala de emergência, o paciente apresentava via aérea pérvia, FR: 22 ipm, SpO2 96%, ausculta e expansibilidade pulmonar preservadas, FC: 140 bpm, PA: 130x80 mmHg, pulso e perfusão preservados, apresentando mucosas secas. Na avaliação neurológica alternava períodos de sonolência com agitação e pupilas midriáticas. Bexiga palpável próxima à região umbilical, temperatura de 37,9 °C. Exposição sem hematomas, face conforme imagem a seguir:



Assinale qual é o mecanismo responsável pelo quadro clínico apresentado.

- (A) Estímulo agonista sobre os receptores opioides Delta, Kappa e Mu.
- (B) Hipertensão intracraniana.
- (C) Hemorragia cerebral frontal, interhemisférica e retiniana.
- (D) Bloqueio dos receptores muscarínicos de acetilcolina.

Q9			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	O quadro clínico apresentado pelo paciente, com midríase, mucosas secas, sonolência alternada com agitação, bexiga palpável e face avermelhada, é altamente sugestivo de intoxicação anticolinérgica. O bloqueio dos receptores muscarínicos de acetilcolina é o mecanismo responsável pelos sinais e sintomas observados.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

09 (en)

A 5-year-old male patient with no relevant medical history was found unconscious at home by his grandmother and was promptly taken to the hospital. He was under the care of his 16-year-old brother, who had apparently left, leaving the younger child watching television. Until then, he had been well and asymptomatic. Upon examination in the emergency room, the patient had a patent airway, RR: 22 bpm, SpO₂: 96%, preserved pulmonary auscultation and expansion, HR: 140 bpm, BP: 130x80 mmHg, preserved pulse and perfusion, and dry mucous membranes. Neurological evaluation revealed alternating periods of drowsiness and agitation with midriatic pupils. Palpable bladder near the umbilical region, temperature of 37.9 °C. No bruises were observed, and the face appears as shown in the following image:



Mark the mechanism responsible for the clinical condition presented.

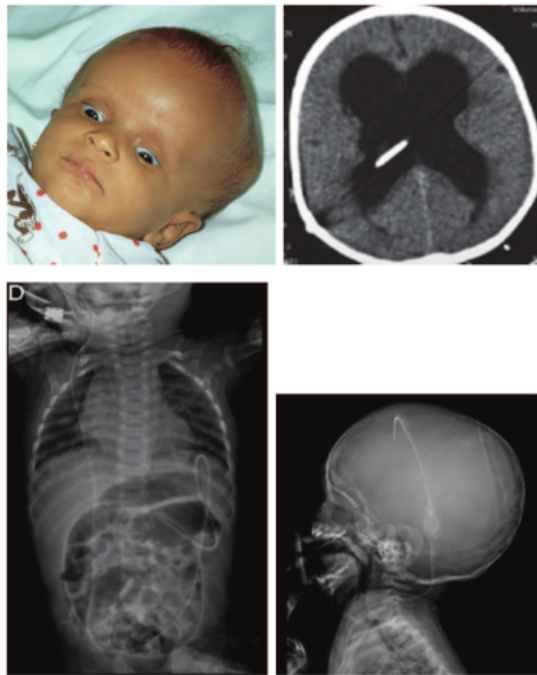
- (A) Agonist stimulation of Delta, Kappa, and Mu opioid receptors.
- (B) Intracranial hypertension.
- (C) Frontal, interhemispheric, and retinal cerebral hemorrhage.
- (D) Blockade of acetylcholine muscarinic receptors.

Q9

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The clinical picture presented by the patient, with midriasis, dry mucous membranes, drowsiness alternating with agitation, palpable bladder, and flushed face, is highly suggestive of anticholinergic intoxication. The blockade of acetylcholine muscarinic receptors is the mechanism responsible for the observed signs and symptoms.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

10 (pt)

Paciente feminina de 7 meses, com antecedente de hidrocefalia diagnosticada após o nascimento e portadora de derivação ventrículo peritoneal (DVP), foi trazida ao pronto atendimento por apresentar irritabilidade há uma semana, sonolência há 3 dias e piora dos escapes convulsivos há um dia. Faz uso contínuo de anticonvulsivantes e das vitaminas indicadas para a idade. Ao exame: FC: 85 bpm, FR: 20 ipm; PA: 116x70 mmHg. A seguir, imagens da paciente e dos exames realizados.



Assinale a alternativa que descreve corretamente a interpretação clínica e dos exames de imagem apresentados pela paciente.

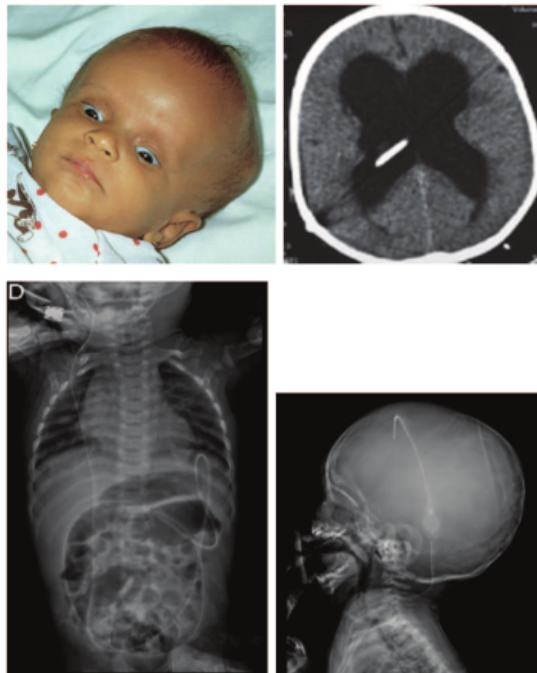
- (A) Trajeto adequado; tomografia e clínica compatível com mau funcionamento de DVP.
- (B) Trajeto adequado; tomografia compatível com a doença de base; clínica sugestiva de intoxicação.
- (C) Extremidade proximal da DVP mal posicionada na radiografia e na tomografia; clínica sugestiva de estado de mal convulsivo focal.
- (D) Extremidade distal da DVP mal posicionada; tomografia compatível com a doença de base; clínica sugestiva de crises convulsivas deflagradas por dor.

Q10

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	A radiografia mostra o trajeto adequado da derivação ventrículo-peritoneal (DVP). Porém, a tomografia evidencia dilatação ventricular importante, sugerindo mau funcionamento da DVP. O quadro clínico de irritabilidade, sonolência e piora das crises convulsivas é compatível com hipertensão intracraniana secundária à disfunção da DVP.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

10 (en)

A 7-month-old female patient, with a history of hydrocephalus diagnosed after birth and a ventriculoperitoneal shunt (VPS), was brought to the emergency room due to irritability for a week, drowsiness for 3 days, and worsening seizure episodes for a day. She is on continuous use of anticonvulsants and vitamins appropriate for her age. On examination: HR: 85 bpm, RR: 20 bpm; BP: 116x70 mmHg. Below are images of the patient and the exams performed.



Mark the alternative that correctly describes the clinical interpretation and imaging exams presented by the patient.

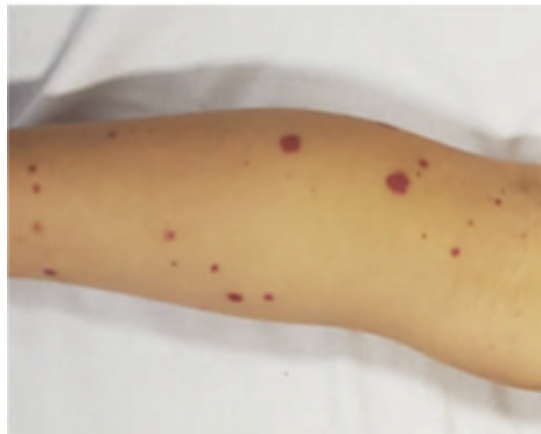
- (A) Adequate trajectory; tomography and clinical findings consistent with VPS malfunction.
- (B) Adequate trajectory; tomography consistent with the underlying disease; clinical findings suggestive of intoxication.
- (C) Proximal end of VPS misplaced on radiography and tomography; clinical findings suggestive of focal status epilepticus.
- (D) Distal end of VPS misplaced; tomography consistent with the underlying disease; clinical findings suggestive of pain-triggered seizures.

Q10

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Radiography shows an adequate trajectory of the ventriculoperitoneal shunt (VPS). Tomography reveals signs of hydrocephalus consistent with the underlying disease. Clinically, the findings are suggestive of VPS malfunction, supporting the correct alternative.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

11 (pt)

Paciente de 4 anos previamente hígido está passando em consulta de rotina pediátrica. Mãe refere que, há cerca de 2 semanas, ele apresentou um quadro de dor nos punhos e tornozelos, dor abdominal e “caroços elevados” pelo corpo. Ela o medicou com amoxicilina por conta própria e refere que, após cerca de uma semana, as lesões começaram a melhorar. Ao exame, está em BEG, corado, hidratado, FC: 92 bpm, FR: 20 ipm, PA: 82x50 mmHg. Restante do exame clínico sem alterações, exceto por lesões residuais em membros inferiores, conforme imagem a seguir:



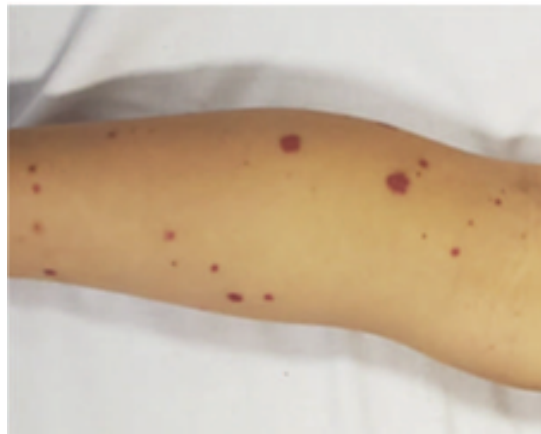
Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale os exames que deverão ser realizados de forma seriada nos meses subsequentes.

- (A) Hemograma com contagem de plaquetas e coagulograma.
- (B) Anticorpo antiestreptolisina O e ecocardiograma.
- (C) Função renal e sedimento urinário.
- (D) Frações C3 e C4 do complemento.

Q11			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	Considerando a principal hipótese diagnóstica de púrpura de Henoch-Schonlein, os exames que devem ser realizados de forma seriada nos meses subsequentes são função renal e sedimento urinário, para monitorar possível envolvimento renal, uma das complicações mais graves dessa condição.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

11 (en)

A 4-year-old previously healthy patient is undergoing a routine pediatric consultation. The mother reports that about 2 weeks ago, he presented with wrist and ankle pain, abdominal pain, and “elevated lumps“ on his body. She medicated him with amoxicillin on her own and reports that, after about a week, the lesions began to improve. On examination, he is in good general condition, pink, hydrated, HR: 92 bpm, RR: 20 bpm, BP: 82x50 mmHg. The rest of the physical exam shows no abnormalities, except for residual lesions on the lower limbs, as shown in the following image:



Considering the main diagnostic hypothesis, mark the tests that should be performed serially in the following months.

- (A) Complete blood count with platelet count and coagulation profile.
- (B) Antistreptolysin O antibody and echocardiogram.
- (C) Renal function and urinary sediment.
- (D) C3 and C4 complement fractions.

Q11

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	Considering the main diagnostic hypothesis of Henoch-Schönlein purpura, the tests that should be performed serially in the following months are renal function and urinary sediment to monitor possible renal involvement, one of the most severe complications of this condition.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTOES 12 E 13

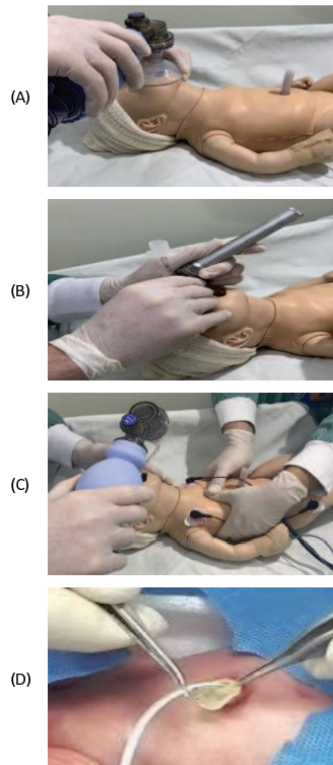
Gestante, com 30 anos, primigesta, previamente hígida, realizou 06 consultas de pré-natal. No 3º trimestre foi observado polidrâmnio (ILA de 26 cm) em exame de ultrassonografia. Com 41 semanas de idade gestacional foi submetida a parto cesáreo, devido a falha de indução. Bolsa rota no ato, com líquido claro com grumos. Recém-nascido (RN) do sexo masculino, hipotônico e sem choro, imediatamente após a extração. Realizado o clampeamento imediato do cordão umbilical, foi levado ao berço aquecido, secado e estimulado, posicionado e foram aspiradas vias aéreas superiores. Apresentava-se, em seguida, com frequência cardíaca de 50 bpm e em apneia.

TEXT FOR QUESTIONS 12 AND 13

A 30-year-old primigravida woman, previously healthy, attended 6 prenatal consultations. In the third trimester, polyhydramnios (AFI of 26 cm) was observed on ultrasound examination. At 41 weeks of gestational age, she underwent a cesarean section due to failed induction. The membranes ruptured during the procedure, with clear fluid containing particulate matter. A male newborn, hypotonic and not crying, was extracted. Immediate umbilical cord clamping was performed, and the newborn was taken to a heated crib, dried, stimulated, positioned, and had the upper airways suctioned. Subsequently, the newborn presented with a heart rate of 50 bpm and apnea.

12 (pt)

Com base nas informações fornecidas, assinale o próximo procedimento a ser realizado.

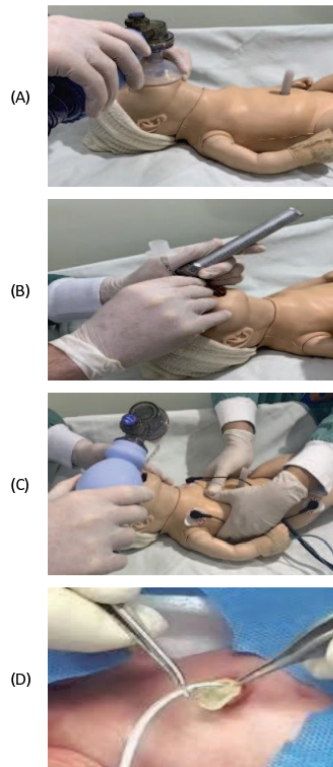


Q12

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	Based on the information provided, the next step should be to initiate positive pressure ventilation with a face mask. The newborn has a heart rate of 50 bpm and is apneic after initial stimulation and suctioning of the upper airways, indicating respiratory depression that requires immediate assisted ventilation.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

12 (en)

Based on the information provided, mark the next procedure to be performed.



Q12

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	Based on the information provided, the next step should be to initiate positive pressure ventilation with a face mask. The newborn has a heart rate of 50 bpm and is apneic after initial stimulation and suctioning of the upper airways, indicating respiratory depression that requires immediate assisted ventilation.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

13 (pt)

Após as medidas de reanimação neonatal e a estabilização em sala de parto, o RN foi encaminhado para o alojamento conjunto. Com 1 hora de vida, apresentou episódio de cianose central, durante amamentação. RN foi reavaliado e, ao exame físico, foi observada taquipneia, com tiragem diafragmática, associada à importante sialorreia. Assinale quais procedimentos deverão ser realizados para confirmar a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Intubação orotraqueal, seguida de raio X de tórax.
- (B) Oximetria de pulso e ecocardiograma.
- (C) Glicemia capilar e triagem neonatal para doenças metabólicas.
- (D) Passagem de sonda orogástrica, seguida de raio-X de tórax e abdome.

Q13

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A passagem de sonda orogástrica seguida de raio X de tórax e abdome é o procedimento mais adequado para confirmar a principal hipótese diagnóstica de atresia de esôfago. A sonda orogástrica encontrará resistência ao tentar progredir pelo esôfago e o raio X mostrará a sonda enrolada na porção proximal do esôfago, não atingindo o estômago.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

13 (en)

After neonatal resuscitation measures and stabilization in the delivery room, the newborn was transferred to the rooming-in ward. At 1 hour of life, the baby experienced an episode of central cyanosis during breastfeeding. The newborn was reevaluated, and on physical examination, tachypnea with diaphragmatic retractions and significant drooling was observed. Mark which procedures should be performed to confirm the main diagnostic hypothesis:

- (A) Orotracheal intubation, followed by chest X-ray.
- (B) Pulse oximetry and echocardiogram.
- (C) Capillary blood glucose and newborn screening for metabolic diseases.
- (D) Orogastric tube insertion, followed by chest and abdominal X-rays.

Q13

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The passage of an orogastric tube followed by chest and abdominal X-rays is the most appropriate procedure to confirm the main diagnostic hypothesis of esophageal atresia. The orogastric tube will meet resistance when trying to progress through the esophagus, and the X-ray will show the tube coiled in the proximal part of the esophagus, not reaching the stomach.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

14 (pt)

Recém-nascido pré-termo, com idade gestacional de 25+2/7 semanas, nasceu de parto vaginal. Gestante apresentou diabetes mellitus gestacional manejada com orientações dietéticas, além de doença hipertensiva específica da gestação tratada com metildopa. Evoluiu com trabalho de parto prematuro. Feita administração de sulfato de magnésio e uma dose de corticoide antes do parto. RN nasceu hipotônico e sem choro, realizado clampamento imediato do cordão umbilical e levado para o berço aquecido, realizada reanimação neonatal com necessidade de intubação orotraqueal, sendo encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, após estabilização. Peso ao nascimento: 800 g. Apgar 3, 5 e 8, no primeiro, quinto e décimo minutos de vida, respectivamente. Na UTI foi mantido em ventilação mecânica, em jejum com sonda orogástrica aberta. Iniciada administração de soro glicosado a 10%, 56 mL e solução de aminoácidos 10%, 16 mL, intravenoso (IV), em 24 horas. Glicemia capilar (*Dextro*) controlada, uma hora após o início do soro, de 50 mg/dL. Com 15 horas de vida paciente apresentou tremores de membros. Realizado eletroencefalograma de amplitude integrada que confirmou tratar-se de convulsão. A investigação laboratorial revelou causa metabólica. Assinale o tratamento adequado para a provável causa metabólica do episódio citado:

- (A) Ringer lactato 16 mL via IV.
- (B) Gluconato de cálcio 10%, 0,8 mL via IV.
- (C) Aumentar do soro glicosado 10% para 65 mL via IV nas 24 horas.
- (D) Sulfato de magnésio 50% 0,1 mL via IM.

Q14

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	O recém-nascido pré-termo apresentou convulsão associada a hipocalcemia, portanto o tratamento mais adequado é a administração intravenosa de gluconato de cálcio 10% na dose de 0,8 mL.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

14 (en)

A preterm newborn with a gestational age of 25+2/7 weeks was born via vaginal delivery. The mother had gestational diabetes mellitus managed with dietary guidance and specific hypertensive disease of pregnancy treated with methyldopa. She went into preterm labor. Magnesium sulfate and one dose of corticosteroid were administered before delivery. The newborn was hypotonic and did not cry at birth, with immediate umbilical cord clamping and transfer to a heated crib. Neonatal resuscitation was performed, including orotracheal intubation, and the baby was referred to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) after stabilization. Birth weight: 800 g. Apgar scores were 3, 5, and 8 at 1, 5, and 10 minutes of life, respectively. In the NICU, the baby was on mechanical ventilation and fasting with an open orogastric tube. Administration of 10% dextrose solution, 56 mL, and 10% amino acid solution, 16 mL, intravenously (IV), over 24 hours was started. Capillary blood glucose (*Dextro*) was controlled at 50 mg/dL one hour after starting the dextrose solution. At 15 hours of life, the patient presented limb tremors. An amplitude-integrated electroencephalogram confirmed seizures. Laboratory investigation revealed a metabolic cause. Mark the appropriate treatment for the likely metabolic cause of the reported episode:

- (A) Lactated Ringer's 16 mL IV.
- (B) 10% calcium gluconate, 0.8 mL IV.
- (C) Increase 10% dextrose solution to 65 mL IV over 24 hours.
- (D) 50% magnesium sulfate, 0.1 mL IM.

Q14

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The preterm newborn presented with seizures associated with hypocalcemia; therefore, the most appropriate treatment is the intravenous administration of 10% calcium gluconate at a dose of 0.8 mL.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

15 (pt)

Gestante com 20 anos, primigesta, realizou pré-natal com 8 consultas, sem comorbidades. No 1º trimestre apresentou teste rápido para sífilis reagente. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) foi solicitado *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) com título de 1/128, sendo prescrito tratamento com penicilina G benzatina 2.400.000 UI intramuscular, 3 doses, com intervalo de 1 semana, iniciadas em 22/04/23. Foram realizados controles de VDRL:

- 20/05/23: VDRL 1/64
- 29/07/23: VDRL 1/16
- 05/10/23: VDRL 1/8

RN nasceu em 10/12/23 com idade gestacional de 39 semanas. Na maternidade foi realizada investigação:

- VDRL materno: 1/32
- VDRL RN: 1/8

Foram solicitados exames complementares do RN, conforme imagens e informações a seguir:

- RX de ossos longos:



- Hemograma completo: hemoglobina 15 g/dL; hematócrito 40%; leucócitos 12.000/mm³; bastonetes 1%; segmentados 17%; linfócitos 65%; monócitos 15%; eosinófilos 2%; plaquetas 200.000/mm³.
- Líquor: ligeiramente turvo e xantocrômico; células: 17/mm³; hemácias: 100/mm³; proteínas: 125 mg/dL; glicose: 45 mg/dL.
- VDRL não reagente.

Assinale a conduta correta a ser proposta para o RN, com base nos resultados de exames:

- (A) Penicilina cristalina 50.000 UI/kg/dose, intravenoso, durante 10 dias.
- (B) Penicilina G benzatina 50.000 UI/kg, intramuscular, dose única.
- (C) Sem necessidade de antibioticoterapia, com controle de VDRL em 1 mês.
- (D) Sem necessidade de antibioticoterapia, com controle de teste treponêmico (TPHA) em 1 mês.

Q15

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	Com base nos achados clínicos, laboratoriais e de imagem, o recém-nascido apresenta sinais sugestivos de sífilis congênita. O líquido apresenta alterações (pleocitose, hiperproteinorraquia), e as imagens radiográficas mostram lesões ósseas compatíveis. Apesar do tratamento materno adequado, o RN ainda apresenta VDRL positivo em títulos significativos, requerendo tratamento com penicilina cristalina por 10 dias.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

15 (en)

A 20-year-old pregnant woman, primigravida, attended 8 prenatal consultations without comorbidities. In the 1st trimester, a rapid syphilis test was reactive. At the Basic Health Unit (UBS), a *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) test with a titer of 1/128 was requested, and treatment with benzathine penicillin 2,400,000 IU intramuscularly, 3 doses at weekly intervals, was prescribed starting on 04/22/23. VDRL controls were performed:

- 05/20/23: VDRL 1/64
- 07/29/23: VDRL 1/16
- 10/05/23: VDRL 1/8

The newborn was born on 12/10/23 at 39 weeks gestation. In the maternity ward, the following investigations were carried out:

- Maternal VDRL: 1/32
- Neonatal VDRL: 1/8

Complementary exams were requested for the newborn, as per images and information below:

- Long bone X-ray:



- Complete blood count: hemoglobin 15 g/dL; hematocrit 40%; leukocytes 12,000/mm³; band cells 1%; segmented cells 17%; lymphocytes 65%; monocytes 15%; eosinophils 2%; platelets 200,000/mm³.
- Cerebrospinal fluid: slightly turbid and xanthochromic; cells: 17/mm³; red blood cells: 100/mm³; proteins: 125 mg/dL; glucose: 45 mg/dL.
- VDRL non-reactive.

Mark the correct conduct to be proposed for the newborn based on the exam results:

- (A) Crystalline penicillin 50,000 IU/kg/dose, intravenous, for 10 days.
- (B) Benzathine penicillin 50,000 IU/kg, intramuscular, single dose.
- (C) No need for antibiotic therapy, with VDRL control in 1 month.
- (D) No need for antibiotic therapy, with treponemal test (TPHA) control in 1 month.

Q15

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Based on clinical, laboratory, and imaging findings, the newborn shows signs suggestive of congenital syphilis. The cerebrospinal fluid presents abnormalities (pleocytosis, hyperproteinemia), and radiographic images show compatible bone lesions. Despite adequate maternal treatment, the newborn still presents a positive VDRL with significant titers, requiring treatment with crystalline penicillin for 10 days.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTÕES 16 E 17

Paciente de 05 anos com antecedente de encefalopatia crônica não progressiva, portador de traqueostomia e gastrostomia, apresenta quadro de diarreia há cinco dias, cerca de 10 episódios por dia. Nesse período, recebeu soro de reidratação caseiro, cerca de 200 mL, após episódios diarreicos. Foi trazido hoje ao departamento de emergência, devido sonolência e diminuição da diurese. Na admissão, paciente apresentava choque hipotensivo, sendo iniciada expansão com soro fisiológico. Após primeira expansão, a equipe que prestava o atendimento recebeu o resultado da gasometria, descrito a seguir:

pH: 7.25
 HCO_3^- : 12 mmol/L
 Base Excess: -5.0 mmol/L
 Sódio: 160 mEq/L
 Potássio: 3.3 mEq/L

16 (pt)

Na reavaliação pós-primeira expansão, paciente segue em REG, pálido, frequência cardíaca 150 bpm, FR 40 ipm e PA 76x42 mmHg, TEC 6 s. Assinale a alternativa correta com relação à estratégia para hidratação do paciente:

- (A) Iniciar soro de reidratação oral por gastrostomia.
- (B) Prosseguir expansão endovenosa com fluido isotônico.
- (C) Prosseguir expansão endovenosa com soro glicosado 5%.
- (D) Iniciar soro de manutenção + reposição com sódio 3 mEq/100 kcal.

Q16

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	O paciente apresenta um quadro de choque hipovolêmico devido à diarreia prolongada, com sinais de desidratação grave e distúrbios eletrolíticos (hipernatremia). Nessa situação, a prioridade é a reposição volêmica agressiva com fluido isotônico (soro fisiológico 0,9%) para restaurar a volemia, corrigir a hipoperfusão tecidual e prevenir danos aos órgãos.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXT FOR QUESTIONS 16 AND 17

A 5-year-old patient with a history of non-progressive chronic encephalopathy, tracheostomy, and gastrostomy presents with a 5-day history of diarrhea, approximately 10 episodes per day. During this period, the patient received homemade oral rehydration solution, about 200 mL, after diarrheal episodes. The patient was brought to the emergency department today due to drowsiness and decreased urine output. Upon admission, the patient presented with hypotensive shock, and fluid resuscitation with normal saline was initiated. After the first expansion, the attending team received the following blood gas analysis results:

pH: 7.25
 HCO_3^- : 12 mmol/L
 Base Excess: -5.0 mmol/L
 Sodium: 160 mEq/L
 Potassium: 3.3 mEq/L

16 (en)

In the post-first expansion reassessment, the patient remains in REG, pale, heart rate 150 bpm, RR 40 bpm, BP 76x42 mmHg, CRT 6 s. Mark the correct alternative regarding the patient's hydration strategy:

- (A) Start oral rehydration solution via gastrostomy.
- (B) Continue intravenous expansion with isotonic fluid.
- (C) Continue intravenous expansion with 5% dextrose solution.
- (D) Start maintenance solution + replacement with sodium 3 mEq/100 kcal.

Q16

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The patient presents with hypovolemic shock due to prolonged diarrhea, with signs of severe dehydration and electrolyte disturbances (hyponatremia). In this situation, the priority is aggressive volume resuscitation with isotonic fluid (0.9% saline) to restore volemia, correct tissue hypoperfusion, and prevent organ damage.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

17 (pt)

Assinale a conduta a ser realizada para adequação do sódio, após estabilização hemodinâmica:

- (A) Recoleta do sódio sérico após 6 horas e verificar se houve queda de, no mínimo, 1 mEq/hora. Sem reposição até resultados.
- (B) Recoleta do sódio sérico após 6 horas e verificar se houve queda de, no máximo, 1 mEq/hora. Sem reposição até resultados.
- (C) Recoleta imediata do sódio sérico, cálculo do déficit de água livre e reposição preferencialmente parenteral em até 24 horas.
- (D) Recoleta imediata do sódio sérico, cálculo do déficit de água livre e reposição preferencialmente enteral em 48-72 horas.

Q17

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Diante do quadro clínico de desidratação hipernatrêmica grave (sódio sérico de 160 mEq/L), a conduta mais adequada é recoletar imediatamente o sódio sérico para confirmação, calcular o déficit de água livre e repor preferencialmente por via enteral de forma lenta e gradual, ao longo de 48 a 72 horas. A correção muito rápida da hipernatremia, especialmente em crianças, pode levar a edema cerebral e suas complicações.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

17 (en)

Mark the conduct to be performed for sodium correction after hemodynamic stabilization:

- (A) Recheck serum sodium after 6 hours and verify if there is a decrease of at least 1 mEq/hour. Do not replace until results are available.
- (B) Recheck serum sodium after 6 hours and verify if there is a decrease of at most 1 mEq/hour. Do not replace until results are available.
- (C) Immediate recheck of serum sodium, calculate free water deficit, and replace preferably parenterally within 24 hours.
- (D) Immediate recheck of serum sodium, calculate free water deficit, and replace preferably enterally over 48-72 hours.

Q17

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	Given the clinical picture of severe hypernatremic dehydration (serum sodium of 160 mEq/L), the most appropriate conduct is to immediately recheck serum sodium for confirmation, calculate the free water deficit, and replace preferably enterally in a slow and gradual manner over 48 to 72 hours. Rapid correction of hypernatremia, especially in children, can lead to cerebral edema and its complications.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTOES 18 A 20

Paciente de 2 anos, sexo feminino, sem antecedentes relevantes, apresenta quadro de febre de até 39,8 ° C, vômitos e prostração, há dois dias. Hoje estava sonolenta e apresentou episódio de crise convulsiva tônico-clônica generalizada com duração de cerca de 10 minutos, sendo levada ao pronto-socorro. Na triagem, paciente apresentou nova crise convulsiva, sendo levada à sala de emergência. Foi solicitado acesso venoso, cuja obtenção foi malsucedida.

18 (pt)

Assinale a droga e a via mais apropriada para controle da crise convulsiva neste momento:

- (A) Midazolam intramuscular.
- (B) Diazepam intramuscular.
- (C) Midazolam via intrassecas.
- (D) Diazepam via intrassecas.

Q18

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	Neste caso de uma criança de 2 anos com crise convulsiva ativa e dificuldade de acesso venoso, a via intramuscular é a mais apropriada para administração rápida de medicação anticonvulsivante. O midazolam é a droga de escolha por ter início de ação rápido e ser seguro para uso intramuscular.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXT FOR QUESTIONS 18 TO 20

A 2-year-old female patient with no significant medical history presents with a 2-day history of fever up to 39.8 ° C, vomiting, and prostration. Today, she was drowsy and experienced a generalized tonic-clonic seizure lasting about 10 minutes and was brought to the emergency room. Upon triage, the patient had another seizure and was taken to the emergency room. Venous access was attempted but unsuccessful.

18 (en)

Mark the drug and route most appropriate for controlling the seizure at this moment:

- (A) Intramuscular midazolam.
- (B) Intramuscular diazepam.
- (C) Intrathecal midazolam.
- (D) Intrathecal diazepam.

Q18

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	In this case of a 2-year-old child with active seizure and difficulty obtaining venous access, the intramuscular route is the most appropriate for rapid administration of anticonvulsant medication. Midazolam is the drug of choice due to its rapid onset of action and safety for intramuscular use.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

19 (pt)

Após administração de duas doses da medicação obteve-se controle da crise convulsiva e foi possível obter um acesso venoso periférico. Na avaliação sistematizada em sala de emergência, a paciente apresentava os seguintes dados de exame físico e monitorização:

A: Via aérea pérvia.

B: Murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios, boa expansibilidade, FR 43 ipm.

C: 2BRNF sem sopros, tempo de enchimento capilar 5 segundos, pulsos finos.

D: Sem resposta verbal e ocular, retira o membro ao estímulo doloroso. Pupilas isofotorreagentes. Glicemia capilar 73 mg/dL.

E: Nada digno de nota.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta nesse momento:

- (A) Reverter os efeitos centrais do benzodiazepínico com flumazenil.
- (B) Proteger a via aérea com intubação orotraqueal, sem sedação prévia.
- (C) Expandir com ringer lactato 20 mL/kg e prescrever antimicrobianos.
- (D) Expandir com soro fisiológico 40-60 mL/kg, sem prescrever antimicrobianos.

Q19

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	Based on the patient's presentation with seizures, altered mental status, tachypnea, tachycardia, prolonged capillary refill, and weak pulses, the most appropriate next step is aggressive fluid resuscitation with normal saline boluses of 40-60 mL/kg. Antibiotics are not indicated at this time without a clear source of infection.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

19 (en)

After the administration of two doses of medication, seizure control was achieved, and a peripheral venous access was obtained. During a systematic evaluation in the emergency room, the patient presented the following physical examination and monitoring findings:

A: Patent airway.

B: Vesicular murmur present without adventitious sounds, good expansibility, RR 43 bpm.

C: 2BRNF without murmurs, capillary refill time of 5 seconds, weak pulses.

D: No verbal or ocular response, withdraws limb to painful stimulus. Pupils reactive to light. Capillary blood glucose 73 mg/dL.

E: Nothing significant to note.

Mark the alternative that presents the correct management at this moment:

- (A) Reverse the central effects of benzodiazepines with flumazenil.
- (B) Protect the airway with orotracheal intubation, without prior sedation.
- (C) Expand with lactated Ringer's 20 mL/kg and prescribe antimicrobials.
- (D) Expand with normal saline 40-60 mL/kg, without prescribing antimicrobials.

Q19

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Based on the patient's presentation with seizures, altered mental status, tachypnea, tachycardia, prolonged capillary refill, and weak pulses, the most appropriate next step is aggressive fluid resuscitation with normal saline boluses of 40-60 mL/kg. Antibiotics are not indicated at this time without a clear source of infection.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

20 (pt)

Com relação ao quadro neurológico apresentado pela paciente, pode-se afirmar:

- (A) Não requer investigação específica nessa idade, por ser decorrente de quadro febril.
- (B) Requer investigação adicional com coleta de líquido cefalorraquidiano.
- (C) Deve ser investigado ambulatorialmente com eletroencefalograma.
- (D) Deve ser investigado apenas se recorrer em quadros infecciosos posteriores.

Q20			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	Neste caso de uma criança de 2 anos com febre alta, vômitos, prostração, sonolência e crises convulsivas prolongadas, é necessário investigar com coleta de líquido cefalorraquidiano para descartar meningite ou encefalite, que são causas graves e potencialmente fatais de convulsões febris nesta faixa etária.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

20 (en)

Regarding the neurological condition presented by the patient, it can be stated that:

- (A) No specific investigation is required at this age, as it is due to a febrile condition.
- (B) Additional investigation with cerebrospinal fluid collection is required.
- (C) Should be investigated on an outpatient basis with an electroencephalogram.
- (D) Should only be investigated if it recurs in subsequent infectious conditions.

Q20

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	In the case of a 2-year-old child with high fever, vomiting, prostration, drowsiness, and prolonged convulsive seizures, it is necessary to investigate with cerebrospinal fluid collection to rule out meningitis or encephalitis, which are severe and potentially fatal causes of febrile seizures in this age group.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

21 (pt)

Lactente de 45 dias de vida, previamente hígida, está em consulta de rotina na UBS. Não apresenta queixas e está em aleitamento materno exclusivo. Recebeu BCG e Hepatite B ao nascimento. A mãe solicita ao médico prescrição de ibuprofeno, para que seja administrado horas antes da filha receber as vacinas dos 2 meses, com o objetivo de evitar febre. Quanto à solicitação de medicação para profilaxia de febre pré-administração das vacinas dos 2 meses, o médico deverá

- (A) prescrever dipirona profilática em substituição ao ibuprofeno.
- (B) prescrever paracetamol profilático em substituição ao ibuprofeno.
- (C) prescrever ibuprofeno profilático na dose de 1 gota/kg/dose de 6 em 6 horas.
- (D) desencorajar o uso profilático de qualquer antitérmico antes da vacinação.

Q21

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	O uso profilático de antitérmicos antes da vacinação não é recomendado, pois pode reduzir a resposta imunológica às vacinas. Além disso, a febre pós-vacinal é um sinal de que o sistema imunológico está respondendo adequadamente aos antígenos vacinais. A febre geralmente é baixa, de curta duração e bem tolerada. Caso a criança apresente febre alta ou desconforto significativo após a vacinação, o uso de antitérmicos pode ser considerado.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

21 (en)

A 45-day-old infant, previously healthy, is at a routine consultation at the UBS. No complaints and exclusively breastfed. The infant received BCG and Hepatitis B at birth. The mother asks the doctor for a prescription of ibuprofen to be administered hours before the infant receives the 2-month vaccines to prevent fever. Regarding the request for prophylactic medication for fever pre-administration of the 2-month vaccines, the doctor should

- (A) prescribe prophylactic dipyrone instead of ibuprofen.
- (B) prescribe prophylactic paracetamol instead of ibuprofen.
- (C) prescribe prophylactic ibuprofen at a dose of 1 drop/kg/dose every 6 hours.
- (D) discourage the prophylactic use of any antipyretics before vaccination.

Q21

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The prophylactic use of antipyretics before vaccination is not recommended as it may reduce the immune response to vaccines. Furthermore, post-vaccination fever is a sign that the immune system is responding appropriately to vaccine antigens. The fever is usually low, short-lived, and well-tolerated. If the child experiences high fever or significant discomfort after vaccination, the use of antipyretics may be considered.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTOES 22 A 24

Vitor e Bia são gêmeas de 9 anos e 7 dias e estão em consulta médica de rotina, sem queixas e sem antecedentes mórbidos relevantes. Na consulta de 8 anos e 2 meses, Bia apresentava broto mamário bilateral com elevação da mama e da papila, acompanhado de alargamento da aréola. Na consulta atual, o médico nota maior alargamento bilateral da mama e aréola, sem separação de seu contorno. Sua altura é de 135 cm (*Z-score* entre 0 e +1). Vitor, semelhante à consulta anterior, apresenta volume testicular inferior a 4 mL, menor que 1 polpa digital (ou 2,5 cm); ausência de pilificação local. Sua altura é de 130 cm (*Z-score* entre 0 e -1).

22 (pt)

Assinale a alternativa correta quanto a Bia:

- (A) Bia é M2 na Classificação Puberal de Tanner e pode apresentar a menarca a qualquer momento.
- (B) Bia é M2 na Classificação Puberal de Tanner e sua velocidade de crescimento é cerca de 6 a 10,5 cm/ano.
- (C) Bia é M3 na Classificação Puberal de Tanner e está no pico de seu estágio de crescimento.
- (D) Bia é M3 na Classificação Puberal de Tanner e deve apresentar a menarca em cerca de 2 anos e meio.

Q22

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	De acordo com a Classificação de Tanner, Bia se encontra no estágio M3 de desenvolvimento mamário, caracterizado por maior alargamento bilateral da mama e aréola, sem separação de seu contorno. Nesse estágio, a menarca geralmente ocorre em cerca de 2 a 2,5 anos.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

TEXT FOR QUESTIONS 22 TO 24

Vitor and Bia are 9 years and 7 days old twins attending a routine medical consultation without complaints or relevant medical history. At the consultation at 8 years and 2 months, Bia presented bilateral breast budding with elevation of the breast and nipple, accompanied by enlargement of the areola. In the current consultation, the doctor notes greater bilateral enlargement of the breast and areola, with no separation of its contour. Her height is 135 cm (*Z-score* between 0 and +1). Vitor, similar to the previous consultation, presents a testicular volume of less than 4 mL, smaller than one digital pulp (or 2.5 cm), and absence of local pilosity. His height is 130 cm (*Z-score* between 0 and -1).

22 (en)

Mark the correct alternative regarding Bia:

- (A) Bia is at M2 in Tanner's Pubertal Classification and may reach menarche at any moment.
- (B) Bia is at M2 in Tanner's Pubertal Classification, and her growth velocity is around 6 to 10.5 cm/year.
- (C) Bia is at M3 in Tanner's Pubertal Classification and is at the peak of her growth stage.
- (D) Bia is at M3 in Tanner's Pubertal Classification and is expected to reach menarche in approximately 2 and a half years.

Q22

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	According to Tanner's Classification, Bia is in stage M3 of breast development, characterized by greater bilateral enlargement of the breast and areola, without contour separation. At this stage, menarche usually occurs in approximately 2 to 2.5 years.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

23 (pt)

Assinale a alternativa correta quanto ao Vitor.

- (A) Vitor é G0 P0 na Classificação Puberal de Tanner e, portanto, ainda não iniciou o estirão de crescimento.
- (B) Vitor é G1 P1 na Classificação Puberal de Tanner e, portanto, ainda não iniciou a puberdade ou aumento na velocidade de crescimento.
- (C) Vitor está atrasado quanto ao desenvolvimento puberal e, pela idade, já iniciou o estirão de crescimento.
- (D) Vitor terá o início da puberdade marcado pelo aumento do pênis em comprimento, coincidindo com aumento na velocidade de crescimento.

Q23

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	A	N	Vitor apresenta volume testicular inferior a 4 ml e ausência de pilificação pubiana, o que o classifica como estágio G0 P0 na escala de Tanner. Nesse estágio, o estirão de crescimento puberal ainda não se iniciou.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

23 (en)

Mark the correct alternative regarding Vitor.

- (A) Vitor is G0 P0 in the Tanner Pubertal Classification and, therefore, has not yet started the growth spurt.
- (B) Vitor is G1 P1 in the Tanner Pubertal Classification and, therefore, has not yet started puberty or increased growth velocity.
- (C) Vitor is delayed in pubertal development and, based on his age, has already started the growth spurt.
- (D) Vitor will have the onset of puberty marked by the increase in penile length, coinciding with an increase in growth velocity.

Q23

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	A	N	Vitor presents testicular volume less than 4 ml and absence of pubic hair, which classifies him as stage G0 P0 in the Tanner scale. At this stage, the pubertal growth spurt has not yet started.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

24 (pt)

Quanto à idade para indicação das vacinas meningocócica ACWY e HPV, segundo o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A)

HPV	Bia e Vitor recebem neste momento.
Meningocócica ACWY	Bia e Vitor recebem aos 11 anos.
- (B)

HPV	Bia recebe neste momento e Vitor recebe aos 11 anos.
Meningocócica ACWY	Bia e Vitor recebem aos 11 anos.
- (C)

HPV	Bia e Vitor recebem neste momento.
Meningocócica ACWY	Bia e Vitor recebem neste momento.
- (D)

HPV	Bia recebe neste momento e Vitor recebe aos 11 anos.
Meningocócica ACWY	Bia e Vitor recebem neste momento.

Q24

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	De acordo com o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde, a vacina HPV deve ser administrada em meninas de 9 a 14 anos (Bia se encaixa nessa faixa etária) e em meninos de 11 a 14 anos (Vitor receberá aos 11 anos). Já a vacina meningocócica ACWY deve ser aplicada em adolescentes de 11 e 12 anos, mas Bia e Vitor, por terem 9 anos, devem recebê-la neste momento.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	
			Dano potencial

24 (en)

Regarding the age for the indication of the meningococcal ACWY and HPV vaccines, according to the Ministry of Health's National Immunization Program, mark the correct alternative.

- (A)

HPV	Bia and Vitor receive it now.
Meningococcal ACWY	Bia and Vitor receive it at 11 years old.
- (B)

HPV	Bia receives it now and Vitor receives it at 11 years old.
Meningococcal ACWY	Bia and Vitor receive it at 11 years old.
- (C)

HPV	Bia and Vitor receive it now.
Meningococcal ACWY	Bia and Vitor receive it now.
- (D)

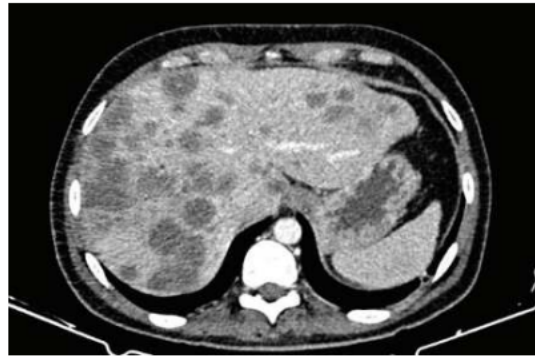
HPV	Bia receives it now and Vitor receives it at 11 years old.
Meningococcal ACWY	Bia and Vitor receive it now.

Q24

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	According to the Ministry of Health's National Immunization Program, the HPV vaccine should be administered to girls aged 9 to 14 years (Bia fits this age range) and boys aged 11 to 14 years (Vitor will receive it at 11 years old). The meningococcal ACWY vaccine should be applied to adolescents aged 11 and 12 years, but Bia and Vitor, being 9 years old, should receive it now.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

25 (pt)

Mulher, 61 anos, refere alteração do hábito intestinal há 6 meses, com diarreia intercalada com constipação. Relata sangue nas fezes nesse período. Nega vômitos e perda de peso. Nega comorbidades. Ao exame físico, está em bom estado geral; IMC: 22kg/m²; ausculta torácica sem alterações; abdome flácido, indolor à palpação, sem massas palpáveis; toque retal sem alterações. Apresenta Hb de 10,3 g/dL. Foi submetida à colonoscopia, que evidenciou lesão ulcerada no sigmoide, envolvendo 50% da luz do órgão, sem outras lesões até a válvula ileocecal. A biópsia do sigmoide revelou tratar-se de adenocarcinoma. Realizado estadiamento com a tomografia de abdome apresentada a seguir:



Assinale a melhor conduta neste momento:

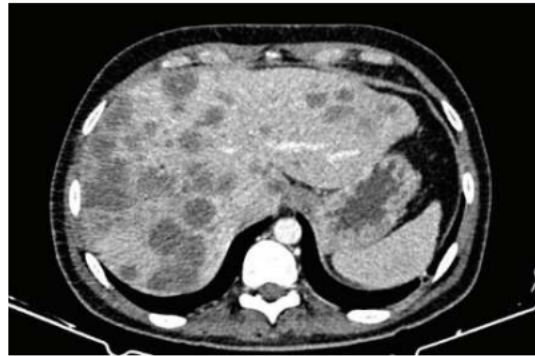
- (A) Retossigmoidectomia.
- (B) Quimiorradioterapia.
- (C) Colostomia em alça.
- (D) Quimioterapia.

Q25

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	B	N	A imagem de tomografia computadorizada mostra um espessamento concêntrico da parede do sigmoide com estreitamento da luz, sugestivo de neoplasia localmente avançada. Considerando o diagnóstico de adenocarcinoma de sigmoide confirmado por biópsia e o estadiamento por imagem sugerindo doença localmente avançada, a melhor conduta neste momento é a quimiorradioterapia neoadjuvante, com o objetivo de reduzir o tumor e possibilitar uma ressecção cirúrgica completa posteriormente.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

25 (en)

A 61-year-old woman reports a change in bowel habits for 6 months, with alternating diarrhea and constipation. She reports blood in her stools during this period. Denies vomiting and weight loss. Denies comorbidities. On physical examination, she is in good general condition; BMI: 22kg/m²; normal chest auscultation; soft abdomen, non-tender to palpation, without palpable masses; normal rectal examination. Hb: 10.3 g/dL. She underwent a colonoscopy, which revealed an ulcerated lesion in the sigmoid colon, involving 50% of the lumen, with no other lesions up to the ileocecal valve. Sigmoid biopsy confirmed adenocarcinoma. Staging was performed with the abdominal CT scan shown below:



Mark the best management at this moment:

- (A) Rectosigmoidectomy.
- (B) Chemoradiotherapy.
- (C) Loop colostomy.
- (D) Chemotherapy.

Q25

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	B	N	The CT scan shows concentric thickening of the sigmoid wall with lumen narrowing, suggestive of locally advanced neoplasia. Considering the diagnosis of sigmoid adenocarcinoma confirmed by biopsy and the imaging staging suggesting locally advanced disease, the best management at this moment is neoadjuvant chemoradiotherapy, aiming to reduce the tumor and enable complete surgical resection later.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

26 (pt)

Mulher, 69 anos, refere estar há 7 dias sem evacuar, dor em cólicas e aumento do volume abdominal. Nega vômitos. Refere ser constipada. O hábito intestinal habitual era de evacuações a cada 4 dias com uso de laxativos. No último ano, passou a necessitar de lavagens intestinais esporádicas. Tem diagnóstico de doença de Chagas com miocardiopatia e arritmia controlada com medicamentos. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, desidratada, FC de 80 bpm, PA de 120x80 mmHg; abdome: distensão importante, doloroso à palpação profunda sem irritação peritoneal; toque retal sem fezes. Exames laboratoriais:

- Hb: 11,7 g/dL
- Ht: 35%
- Leucócitos: 9.419/mm³ sem desvio
- PCR: 17 mg/L
- Creatinina: 1,1 mg/dL
- Ureia: 39 mg/dL

Tomografia apresentada a seguir:



Considerando-se a principal hipótese, assinale a melhor conduta neste momento:

- (A) Colonoscopia.
- (B) Lavagem intestinal.
- (C) Colectomia total com ileostomia.
- (D) Colectomia esquerda com anastomose.

Q26

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	C	N	Baseado na história clínica de constipação crônica progressiva, necessidade de laxativos e lavagens intestinais, associado aos achados tomográficos de importante dilatação do cólon sigmoide e reto, o diagnóstico mais provável é de megacólon chagásico. Neste caso de megacólon avançado e descompensado, com grande dilatação colônica, a melhor conduta é a colectomia total com ileostomia, para remover todo o segmento colônico acometido.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

26 (en)

A 69-year-old woman reports 7 days without bowel movements, colicky abdominal pain, and abdominal distension. She denies vomiting. She reports chronic constipation, with her usual bowel habit being every 4 days with the use of laxatives. Over the past year, she has required occasional bowel washouts. She has a diagnosis of Chagas disease with cardiomyopathy and arrhythmia controlled with medication. On physical examination, she is in good general condition, dehydrated, HR: 80 bpm, BP: 120x80 mmHg; abdomen: significant distension, deep tenderness without peritoneal irritation; rectal exam without feces. Laboratory tests:

- Hb: 11.7 g/dL
- Ht: 35%
- WBC: 9,419/mm³ without shift
- CRP: 17 mg/L
- Creatinine: 1.1 mg/dL
- Urea: 39 mg/dL

CT scan shown below:



Considering the main hypothesis, indicate the best management at this time:

- (A) Colonoscopy.
- (B) Bowel lavage.
- (C) Total colectomy with ileostomy.
- (D) Left colectomy with anastomosis.

Q26

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	C	N	Based on the clinical history of progressive chronic constipation, the need for laxatives and bowel washouts, combined with CT findings of significant sigmoid colon and rectal dilation, the most likely diagnosis is Chagas megacolon. In this case of advanced and decompensated megacolon with significant colonic dilation, the best management is total colectomy with ileostomy to remove the entire affected colonic segment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

27 (pt)

Homem, 66 anos, refere prurido e icterícia há 15 dias. Nega perda de peso, vômitos e alterações do hábito intestinal. Tem diabetes melito em uso de hipoglicemiante oral e é tabagista (20 anos-maço). Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, icterico, FC: 70 bpm e PA: 120x70 mmHg; sem alterações cardiopulmonares, abdome flácido, com massa palpável e indolor no hipocôndrio direito.

- Hb: 12,1 g/dL
- Ht: 35%
- Bilirrubina total: 12 mg/dL
- Bilirrubina direta: 10,9 mg/dL
- FA: 327 U/L
- GGT: 754 U/L
- TGO/AST: 231 U/L
- TGP/ALT: 197 U/L

Assinale o local mais provável de neoplasia considerada na hipótese diagnóstica:

- (A) Junção dos ductos hepáticos.
- (B) Periapular.
- (C) Ducto hepático.
- (D) Vesícula biliar.

Q27

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	A	N	O quadro clínico de icterícia obstrutiva progressiva associada a uma massa palpável no hipocôndrio direito em um paciente idoso, tabagista, com elevação importante das bilirrubinas (principalmente direta) e das enzimas canaliculares (fosfatase alcalina e gamaglutamiltransferase) é altamente sugestivo de neoplasia das vias biliares, sendo o colangiocarcinoma hilar (tumor de Klatskin) o mais provável neste caso, por se localizar na junção dos ductos hepáticos.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	N	Y	

27 (en)

A 66-year-old man reports pruritus and jaundice for 15 days. He denies weight loss, vomiting, and bowel habit changes. He has diabetes mellitus controlled with oral hypoglycemics and a history of smoking (20 pack-years). On physical examination, he is in good general condition, jaundiced, HR: 70 bpm, BP: 120x70 mmHg, with no cardiopulmonary abnormalities, and a flaccid abdomen with a palpable, painless mass in the right hypochondrium.

- Hb: 12.1 g/dL
- Ht: 35%
- Total bilirubin: 12 mg/dL
- Direct bilirubin: 10.9 mg/dL
- ALP: 327 U/L
- GGT: 754 U/L
- AST: 231 U/L
- ALT: 197 U/L

Indicate the most likely site of neoplasia considered in the diagnostic hypothesis:

- (A) Hepatic duct junction.
- (B) Periapillary.
- (C) Hepatic duct.
- (D) Gallbladder.

Q27

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	A	N	The clinical picture of progressive obstructive jaundice associated with a palpable mass in the right hypochondrium in an elderly smoking patient with significantly elevated bilirubin levels (primarily direct) and canalicular enzymes (alkaline phosphatase and gamma-glutamyltransferase) strongly suggests biliary tract neoplasia. Hilar cholangiocarcinoma (Klatskin tumor) is the most likely in this case, as it is located at the hepatic duct junction.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	N	Y	

28 (pt)

Mulher, 65 anos, foi submetida a tomografia de abdome para avaliação de coluna. O exame revelou achado incidental de hérnia femoral direita com conteúdo de gordura pré-peritoneal. A paciente apresenta antecedente de hipertensão arterial crônica, diabetes melito e fibrilação atrial, com adequado controle clínico. Em virtude do achado de imagem, foi solicitada avaliação da equipe de cirurgia. Avaliação clínica: bom estado geral, IMC: 28 kg/m²; abdome globoso, flácido e indolor. Discreto abaulamento, indolor, abaixo da prega inguinal direita. Assinale qual é a conduta mais adequada relacionada à hérnia nessa paciente.

- (A) Seguimento clínico trimestral.
- (B) Seguimento com ultrassom trimestral.
- (C) Tratamento operatório se sintomática.
- (D) Tratamento operatório independente de sintomas.

Q28

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A hérnia femoral, mesmo assintomática, apresenta alto risco de encarceramento e estrangulamento devido à sua localização anatômica em um espaço estreito e rígido. Portanto, a correção cirúrgica eletiva está indicada independentemente da presença de sintomas, a fim de prevenir complicações potencialmente graves.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

28 (en)

A 65-year-old woman underwent an abdominal CT scan for spine evaluation. The examination revealed an incidental finding of a right femoral hernia containing preperitoneal fat. The patient has a history of chronic arterial hypertension, diabetes mellitus, and atrial fibrillation, all under adequate clinical control. Due to the imaging finding, the surgical team was consulted. Clinical evaluation: good general condition, BMI: 28 kg/m²; abdomen globose, flaccid, and painless. A discrete, painless bulge below the right inguinal fold. Indicate the most appropriate management for this patient's hernia.

- (A) Quarterly clinical follow-up.
- (B) Quarterly follow-up with ultrasound.
- (C) Surgical treatment if symptomatic.
- (D) Surgical treatment regardless of symptoms.

Q28			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	Femoral hernias, even asymptomatic, have a high risk of incarceration and strangulation due to their anatomical location in a narrow and rigid space. Therefore, elective surgical correction is indicated regardless of the presence of symptoms to prevent potentially severe complications.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

29 (pt)

Homem, 53 anos, é admitido no serviço de urgência com a lesão demonstrada na figura a seguir.



Foi realizado desbridamento e antibioticoterapia conforme imagem apresentada a seguir.



A partir da evolução apresentada, qual é a conduta mais adequada neste momento?

- (A) Retalho cutâneo.
- (B) Enxerto de pele.
- (C) Colostomia em alça.
- (D) Oxigenoterapia hiperbárica.

Q29

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	Based on the severe necrotizing infection shown in the images that has been debrided, hyperbaric oxygen therapy is the most appropriate next step in treatment to promote wound healing and prevent further tissue loss.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

29 (en)

A 53-year-old man is admitted to the emergency department with the lesion shown in the figure below.



Debridement and antibiotic therapy were performed, as shown in the subsequent image.



Based on the presented evolution, what is the most appropriate management at this moment?

- (A) Cutaneous flap.
- (B) Skin graft.
- (C) Loop colostomy.
- (D) Hyperbaric oxygen therapy.

Q29

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Based on the severe necrotizing infection shown in the images that has been debrided, hyperbaric oxygen therapy is the most appropriate next step in treatment to promote wound healing and prevent further tissue loss.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

30 (pt)

Homem, 23 anos, vítima de ferimento por faca de cozinha em hemitórax direito, sétimo espaço intercostal, linha axilar anterior. Na sala de trauma encontra-se agitado, hipotenso (PA 80x45 mmHg) e com FC de 140 bpm. Realizado diagnóstico de hemitórax maciço e indicada toracotomia direita de emergência. O achado intraoperatório foi de lesão de artéria intercostal, resolvido através de ligadura primária, controle do sangramento e melhora dos parâmetros hemodinâmicos. A cavidade torácica foi adequadamente inspecionada e não foram identificadas outras alterações no seu interior. O cirurgião finaliza a abordagem cirúrgica torácica. Considerando a situação desse paciente e seu ferimento na região toracoabdominal, assinale qual a conduta mais adequada neste momento.

- (A) Realizar laparotomia exploradora.
- (B) Realizar laparoscopia exploradora.
- (C) Lesões abdominais podem ser descartadas.
- (D) Encaminhar o paciente para tomografia de abdome.

Q30

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	A	N	Apesar do controle do sangramento e estabilização hemodinâmica, em um ferimento toracoabdominal penetrante por arma branca é mandatória a exploração da cavidade abdominal para descartar lesões associadas, devido à alta probabilidade de lesão diafragmática e de estruturas intra-abdominais. A laparotomia exploradora permite uma ampla exposição da cavidade abdominal para identificar e tratar possíveis lesões.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

30 (en)

A 23-year-old man was stabbed in the right hemithorax at the seventh intercostal space, anterior axillary line. In the trauma room, he is agitated, hypotensive (BP 80x45 mmHg), and with a heart rate of 140 bpm. Massive hemothorax was diagnosed, and emergency right thoracotomy was performed. Intraoperative findings showed intercostal artery injury, which was resolved with primary ligation, bleeding control, and improvement in hemodynamic parameters. The thoracic cavity was adequately inspected, and no other alterations were found. The surgeon concludes the thoracic surgical approach. Considering the patient's condition and his injury in the thoracoabdominal region, indicate the most appropriate management at this moment.

- (A) Perform exploratory laparotomy.
- (B) Perform exploratory laparoscopy.
- (C) Abdominal injuries can be ruled out.
- (D) Refer the patient for abdominal computed tomography.

Q30

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	A	N	Despite bleeding control and hemodynamic stabilization, in a penetrating thoracoabdominal knife wound, exploratory laparotomy is mandatory to rule out associated injuries due to the high probability of diaphragmatic and intra-abdominal structure injuries. Exploratory laparotomy allows wide exposure of the abdominal cavity to identify and treat possible injuries.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

31 (pt)

Homem, 30 anos, foi vítima de ferimento por projétil de arma de fogo no pescoço. Admissão no Centro de Trauma:

- A: Conversando. Hálito etílico. SpO₂: 96% com máscara de oxigênio.
- B: MV presente bilateralmente. Ausência de enfisema de subcutâneo torácico.
- C: PA: 140x70 mmHg; FC: 105 bpm; tempo de enchimento capilar de 1 segundo.
- D: Escala de coma de Glasgow de 15 (agitado).
- E: Ferimento demonstrando na figura a seguir. Ausência de enfisema de subcutâneo.



Realizada analgesia com melhora da dor e agitação. Assinale qual é a melhor conduta neste momento do atendimento.

- (A) Exploração local e sutura.
- (B) Cervicotomia exploradora.
- (C) Endoscopia e broncoscopia.
- (D) Tomografia com contraste.

Q31			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Diante de um ferimento penetrante cervical por projétil de arma de fogo, a melhor conduta inicial é realizar uma tomografia computadorizada com contraste para avaliar a extensão das lesões, identificar possíveis lesões vasculares, de vias aéreas ou digestivas, e planejar a abordagem terapêutica mais adequada.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

31 (en)

A 30-year-old man was a victim of a gunshot wound to the neck. Admission to the Trauma Center:

- A: Speaking. Alcoholic breath. SpO₂: 96% with an oxygen mask.
- B: Bilateral breath sounds present. No subcutaneous emphysema.
- C: BP: 140x70 mmHg; HR: 105 bpm; capillary refill time of 1 second.
- D: Glasgow Coma Scale of 15 (agitated).
- E: Wound shown in the following figure. No subcutaneous emphysema.



Analgesia was performed with improvement in pain and agitation. Mark the best management at this time.

- (A) Local exploration and suturing.
- (B) Exploratory cervicotomy.
- (C) Endoscopy and bronchoscopy.
- (D) Contrast-enhanced tomography.

Q31

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	In the case of a penetrating cervical injury caused by a gunshot, the best initial management is to perform a contrast-enhanced computed tomography scan to evaluate the extent of the injuries, identify possible vascular, airway, or digestive injuries, and plan the most appropriate therapeutic approach.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

32 (pt)

Homem, 75 anos, foi admitido no Serviço de Emergência devido à obstrução intestinal. Realizada tomografia de abdome que evidenciou obstrução no nível do sigmoide, distensão do cólon e intestino delgado e múltiplos nódulos hepáticos compatíveis com lesões secundárias. Foi realizada reossigmoidectomia com colostomia terminal e sepultamento do coto retal. O procedimento durou 04 horas com necessidade de droga vasoativa. Assinale qual a justificativa adequada para não se realizar a anastomose primária.

- (A) Câncer obstrutivo.
- (B) Instabilidade hemodinâmica.
- (C) Ausência de preparo de cólon.
- (D) Presença de metástase.

Q32			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A instabilidade hemodinâmica é a justificativa mais adequada para não se realizar a anastomose primária neste caso. O paciente necessitou de droga vasoativa durante o procedimento que durou 4 horas, indicando instabilidade hemodinâmica. Nestas condições, uma anastomose primária tem alto risco de deiscência.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

32 (en)

A 75-year-old man was admitted to the Emergency Department with intestinal obstruction. A CT scan of the abdomen showed obstruction at the sigmoid level, distension of the colon and small intestine, and multiple hepatic nodules compatible with secondary lesions. A resectosigmoidectomy with terminal colostomy and burial of the rectal stump was performed. The procedure lasted 4 hours and required vasopressor drugs. Indicate the appropriate justification for not performing a primary anastomosis.

- (A) Obstructive cancer.
- (B) Hemodynamic instability.
- (C) Lack of colon preparation.
- (D) Presence of metastases.

Q32

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Hemodynamic instability is the most appropriate justification for not performing a primary anastomosis in this case. The patient required vasopressor drugs during the 4-hour procedure, indicating hemodynamic instability. Under these conditions, a primary anastomosis carries a high risk of dehiscence.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTÕES 33 E 34

Homem, 23 anos, vítima de queda de motocicleta em alta velocidade.

Avaliação na admissão no Serviço de Emergência:

- A: Intubado; SpO₂: 93%.
- B: MV e ausculta diminuídos à esquerda.
- C: PA: 140x70 mmHg; FC: 90 bpm; FAST negativo.
- D: Escala de Coma de Glasgow de 3. Sedação. Pupilas anisocóricas, com midríase à esquerda.
- E: Fratura exposta de perna esquerda, conforme imagem a seguir.



O paciente será submetido à analgesia, imunização antitetânica e antibiótico.

33 (pt)

Qual é a classificação de Gustilo-Anderson para a fratura exposta e qual a conduta na Sala de Trauma, respectivamente?

- (A) 2 – Alinhamento e imobilização.
- (B) 2 – Limpeza da ferida com SF 0,9%, alinhamento e imobilização.
- (C) 3a – Alinhamento e imobilização.
- (D) 3a – Limpeza da ferida com SF 0,9%, alinhamento e imobilização.

Q33

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	A fratura exposta na imagem apresenta extensa laceração de partes moles, com exposição óssea e muscular, caracterizando uma fratura exposta grau 3A de Gustillo-Anderson. Nesse caso, a conduta inicial na sala de trauma deve ser limpeza da ferida com soro fisiológico 0,9%, seguida de alinhamento e imobilização provisória do membro.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

TEXT FOR QUESTIONS 33 AND 34

23-year-old male, victim of a high-speed motorcycle accident.

Evaluation at admission to the Emergency Department:

- A: Intubated; SpO₂: 93%.
- B: Decreased MV and auscultation on the left.
- C: BP: 140x70 mmHg; HR: 90 bpm; FAST negative.
- D: Glasgow Coma Scale score of 3. Sedated. Anisocoric pupils with left-sided mydriasis.
- E: Open fracture of the left leg, as shown in the image below.



The patient will undergo analgesia, tetanus immunization, and antibiotics.

33 (en)

What is the Gustilo-Anderson classification for the open fracture and the appropriate management in the Trauma Room, respectively?

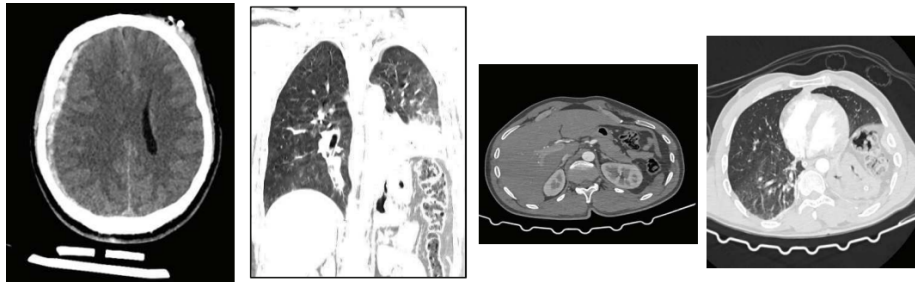
- (A) 2 – Alignment and immobilization.
- (B) 2 – Cleaning of the wound with 0.9% saline, alignment, and immobilization.
- (C) 3a – Alignment and immobilization.
- (D) 3a – Cleaning of the wound with 0.9% saline, alignment, and immobilization.

Q33

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	The open fracture shown in the image presents extensive soft tissue laceration with bone and muscle exposure, characterizing a grade 3A open fracture by Gustilo-Anderson. In this case, the initial management in the trauma room should involve cleaning the wound with 0.9% saline, followed by alignment and provisional immobilization of the limb.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

34 (pt)

Após o atendimento inicial, foi encaminhado para exame de tomografia de corpo inteiro com as imagens apresentadas a seguir:



Assinale qual é a sequência de tratamento adequada para esse paciente, respectivamente:

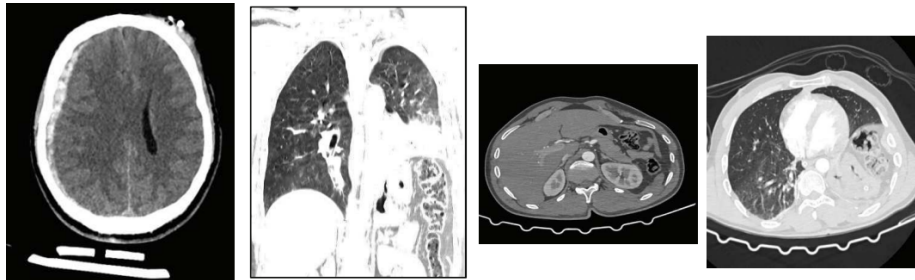
- (A) Craniotomia; Laparotomia; Drenagem torácica.
- (B) Craniotomia; Drenagem torácica; Laparotomia.
- (C) Drenagem torácica; Craniotomia; Laparotomia.
- (D) Drenagem torácica; Laparotomia; Craniotomia.

Q34

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	Com base nas imagens de tomografia, o paciente apresenta hematoma subdural agudo à esquerda com desvio da linha média, hemotórax à esquerda e fratura exposta da perna esquerda. A prioridade é tratar as lesões com maior risco de morte primeiro. Portanto, a sequência correta é craniotomia para drenagem do hematoma, drenagem torácica do hemotórax e por último laparotomia se houver sinais de lesão abdominal.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

34 (en)

After the initial care, the patient was referred for a whole-body CT scan, with the images presented below:



Mark the sequence of treatment appropriate for this patient, respectively:

- (A) Craniotomy; Laparotomy; Chest drainage.
- (B) Craniotomy; Chest drainage; Laparotomy.
- (C) Chest drainage; Craniotomy; Laparotomy.
- (D) Chest drainage; Laparotomy; Craniotomy.

Q34

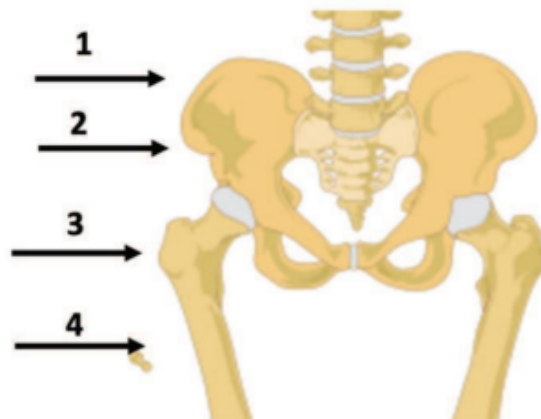
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	Based on the CT images, the patient presents an acute subdural hematoma on the left side with midline shift, a left hemothorax, and an open fracture of the left leg. The priority is to treat the injuries with the highest risk of death first. Therefore, the correct sequence is craniotomy for hematoma drainage, chest drainage for the hemothorax, and finally laparotomy if there are signs of abdominal injury.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

35 (pt)

Mulher, 23 anos, caiu de uma altura de 8 metros. Na admissão no serviço de emergência apresentava instabilidade hemodinâmica. No exame físico apresentou instabilidade da bacia. Foi realizado raio-X de bacia, conforme figura a seguir:



Foi indicada a colocação de lençol para fechamento temporário do anel pélvico.



Qual é o reparo anatômico correto para colocação do lençol, de acordo com a ilustração apresentada?

- (A) Posição 1.
- (B) Posição 2.
- (C) Posição 3.
- (D) Posição 4.

Q35

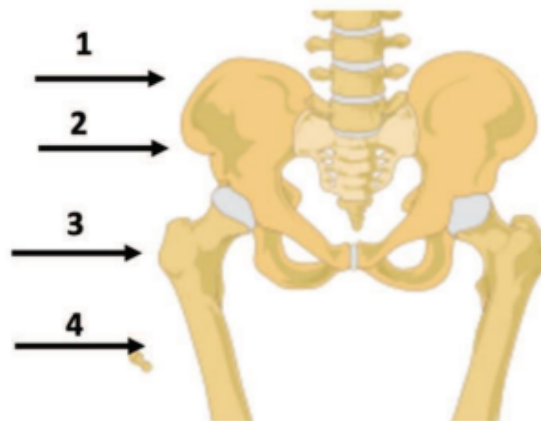
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	B	N	A posição 2 é a mais adequada para a colocação do lençol para fechamento temporário do anel pélvico. Essa posição permite comprimir as articulações sacroilíacas posteriormente e a sínfise púbica anteriormente, estabilizando a pelve e reduzindo o sangramento.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

35 (en)

A 23-year-old woman fell from a height of 8 meters. Upon admission to the emergency service, she presented with hemodynamic instability. On physical examination, pelvic instability was noted. A pelvic X-ray was performed, as shown in the figure below:



The placement of a sheet for temporary closure of the pelvic ring was indicated.



What is the correct anatomical position for placing the sheet, according to the presented illustration?

- (A) Position 1.
- (B) Position 2.
- (C) Position 3.
- (D) Position 4.

Q35

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	B	N	Position 2 is the most suitable for placing the sheet for temporary closure of the pelvic ring. This position allows compression of the sacroiliac joints posteriorly and the pubic symphysis anteriorly, stabilizing the pelvis and reducing bleeding.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

36 (pt)

Homem, 37 anos, refere aumento do volume da coxa esquerda que associa com trauma local ocorrido há 6 meses. Nega dor local ou limitação de movimentação. Ao exame físico apresenta massa fibroelástica na face posterior da coxa esquerda de 15 x 10 cm, conforme imagem a seguir:



Não apresenta restrição de movimentação e pulsos presentes e normais. Realizada ressonância magnética do membro, que evidenciou lesão profunda em compartimento posterior da coxa, em contato com o nervo ciático. Foi submetido à biópsia que revelou tratar-se de sarcoma de alto grau. Assinale qual deve ser a próxima conduta na condução do caso.

- (A) Cintilografia óssea.
- (B) Tomografia de tórax e abdome.
- (C) Ressecção com margem tridimensional.
- (D) Quimioterapia e radioterapia.

Q36

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	Diante do diagnóstico de sarcoma de alto grau em coxa, o estadiamento com tomografia de tórax e abdome é essencial para avaliar a presença de metástases à distância antes de definir a conduta terapêutica local, uma vez que a presença de doença metastática muda completamente a abordagem do caso.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

36 (en)

A 37-year-old man reports an increase in the volume of his left thigh, associated with local trauma six months ago. He denies local pain or limitation of movement. On physical examination, a fibroelastic mass is observed on the posterior aspect of the left thigh, measuring 15 x 10 cm, as shown in the image below:



He has no movement restrictions, and pulses are present and normal. Magnetic resonance imaging of the limb revealed a deep lesion in the posterior compartment of the thigh, in contact with the sciatic nerve. A biopsy confirmed it to be a high-grade sarcoma. Indicate the next step in managing this case.

- (A) Bone scintigraphy.
- (B) Chest and abdominal computed tomography.
- (C) Resection with three-dimensional margin.
- (D) Chemotherapy and radiotherapy.

Q36

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Given the diagnosis of high-grade sarcoma in the thigh, staging with chest and abdominal computed tomography is essential to assess the presence of distant metastases before defining the local therapeutic approach, as the presence of metastatic disease completely changes the case management.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

37 (pt)

Homem, 43 anos, está internado há 35 dias devido à ressecção intestinal extensa em uso de nutrição parenteral exclusiva. Fez uso pós-operatório de ceftriaxona e metronidazol por 5 dias e, desde então, está sem antibiótico. Há 3 horas apresentou temperatura de 38,5 °C. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral; FC: 80 bpm; PA: 130x80 mmHg; perfusão periférica normal; ausculta pulmonar sem alterações; abdome flácido, indolor e com a ferida operatória sem sinais infecciosos. A inspeção do sítio do cateter encontra-se na imagem a seguir:



- Exames laboratoriais:
 - Hb: 10,2 g/dL
 - Leucócitos: 11.330/mm³
 - PCR: 20 mg/L

Solicitada coleta de hemocultura.

Com base nessas informações, assinale qual é a conduta mais adequada neste momento.

- (A) Manter cateter e iniciar anfotericina e vancomicina.
- (B) Manter cateter e aguardar resultado da hemocultura.
- (C) Retirar cateter e iniciar anfotericina e vancomicina.
- (D) Retirar cateter e aguardar resultado da hemocultura.

Q37

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	C	N	Baseado nos sinais clínicos de febre em um paciente com cateter venoso central em nutrição parenteral prolongada, e a aparência do sítio de inserção do cateter com eritema e secreção purulenta, o diagnóstico mais provável é infecção relacionada ao cateter. A conduta mais adequada é a remoção imediata do cateter e início empírico de terapia antimicrobiana de amplo espectro para cobrir os patógenos mais comuns, incluindo Candida e Staphylococcus.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

37 (en)

A 43-year-old man has been hospitalized for 35 days due to extensive intestinal resection on exclusive parenteral nutrition. He received postoperative ceftriaxone and metronidazole for 5 days and has been without antibiotics since. Three hours ago, he developed a temperature of 38.5 °C. On physical examination, he is in good general condition; HR: 80 bpm; BP: 130x80 mmHg; normal peripheral perfusion; pulmonary auscultation without changes; abdomen soft, painless, and with no signs of infection at the surgical wound. The inspection of the catheter insertion site is shown in the image below:



- Laboratory tests:
 - Hb: 10.2 g/dL
 - Leukocytes: 11,330/mm³
 - CRP: 20 mg/L

Blood cultures were ordered.

Based on this information, mark the most appropriate conduct at this moment.

- (A) Maintain catheter and start amphotericin and vancomycin.
- (B) Maintain catheter and await blood culture results.
- (C) Remove catheter and start amphotericin and vancomycin.
- (D) Remove catheter and await blood culture results.

Q37

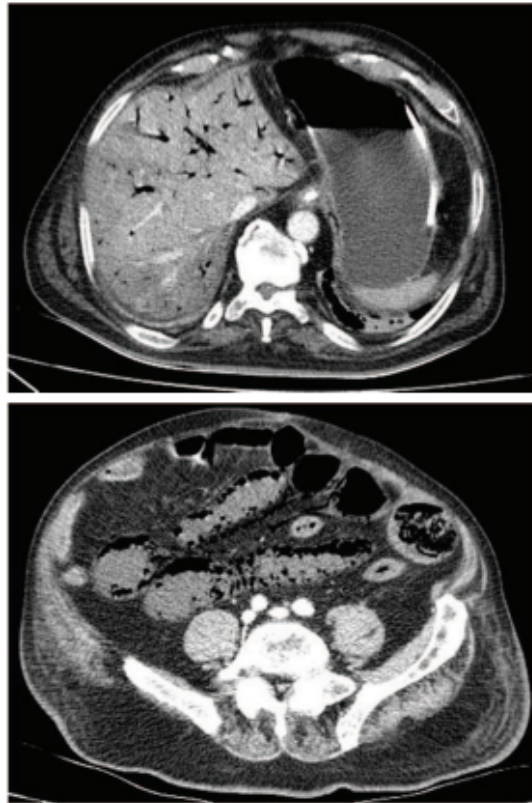
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	C	N	Based on clinical signs of fever in a patient with a central venous catheter on prolonged parenteral nutrition and the appearance of the catheter insertion site with erythema and purulent discharge, the most likely diagnosis is catheter-related infection. The most appropriate conduct is immediate catheter removal and initiation of empirical broad-spectrum antimicrobial therapy to cover the most common pathogens, including Candida and Staphylococcus.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

38 (pt)

Mulher, 64 anos, está internada na unidade coronariana há 20 dias após parada cardiorrespiratória secundária a infarto agudo do miocárdio. Evoluiu com disfunção cardíaca e desde então, está tomando dobutamina e noradrenalina. Há 1 dia cursou com distensão abdominal leve dor difusa. Ao exame físico encontra-se orientada, com SpO₂ de 95% em ar ambiente; FC: 80 bpm; PA: 120x70 mmHg; ausculta pulmonar sem alterações; abdome distendido, doloroso à palpação profunda, sem irritação peritoneal, ruídos hidroaéreos diminuídos. Toque retal sem alterações.

- Exames laboratoriais:
 - Hb: 9,8 g/dL
 - Leucócitos: 19.471/mm³
 - PCR: 272 mg/L (de 3 dias atrás era de 30 mg/L)
 - Cr: 1,7 mg/dL
 - Ureia: 60 mg/dL
 - Amilase: 232 U/L
 - Lipase: 190 U/L
 - K⁺: 4,1 mEq/L
 - Na⁺: 143 mEq/L

Realizada tomografia de abdome apresentada a seguir.



Assinale qual é a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Síndrome de Ogilvie.
- (B) Pancreatite aguda necrohemorrágica.
- (C) Isquemia mesentérica não oclusiva.
- (D) Abscesso subfrênico à esquerda.

Q38

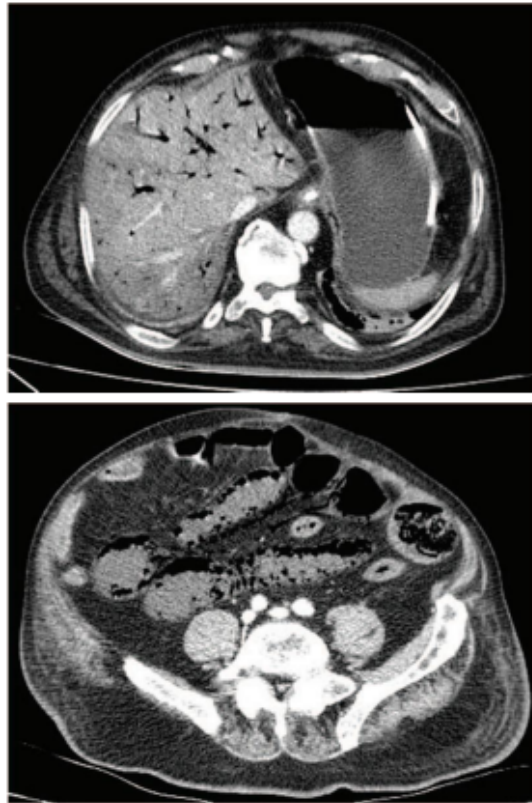
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	As imagens de tomografia mostram distensão importante de alças intestinais, com paredes finas e presença de pneumatose intestinal, sugerindo isquemia mesentérica. O quadro clínico de dor abdominal, distensão, leucocitose e piora dos marcadores inflamatórios em uma paciente idosa, com disfunção cardíaca em uso de drogas vasoativas, corrobora esse diagnóstico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

38 (en)

A 64-year-old woman has been hospitalized in the coronary unit for 20 days following a cardiorespiratory arrest secondary to acute myocardial infarction. She developed cardiac dysfunction and has been on dobutamine and norepinephrine since. One day ago, she experienced mild diffuse abdominal distension. On physical examination, she is oriented, with SpO₂ of 95% on room air; HR: 80 bpm; BP: 120x70 mmHg; pulmonary auscultation without changes; distended abdomen, tender to deep palpation, without peritoneal irritation, and diminished bowel sounds. Rectal examination without changes.

- Laboratory tests:
 - Hb: 9.8 g/dL
 - Leukocytes: 19,471/mm³
 - CRP: 272 mg/L (3 days ago was 30 mg/L)
 - Cr: 1.7 mg/dL
 - Urea: 60 mg/dL
 - Amylase: 232 U/L
 - Lipase: 190 U/L
 - K⁺: 4.1 mEq/L
 - Na⁺: 143 mEq/L

Abdominal CT scan was performed and is presented below.



Mark the main diagnostic hypothesis.

- (A) Ogilvie syndrome.
- (B) Acute necro-hemorrhagic pancreatitis.
- (C) Non-occlusive mesenteric ischemia.
- (D) Left subphrenic abscess.

Q38

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The CT scan images show significant intestinal loop distension, with thin walls and the presence of intestinal pneumatosis, suggesting mesenteric ischemia. The clinical presentation of abdominal pain, distension, leukocytosis, and worsening inflammatory markers in an elderly patient with cardiac dysfunction on vasoactive drugs supports this diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

39 (pt)

Mulher, 31 anos, foi submetida à colecistectomia laparoscópica devido à colecistite aguda litíase com 01 dia de evolução. O achado intraoperatório evidenciou vesícula biliar inflamada, sem coleções e necrose. O procedimento foi feito sem intercorrências. Qual das prescrições a seguir deve ser realizada imediatamente após a operação?

Dieta leve SG 5% — 1.000 mL EV de 12/12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19,1% — 10 mL Dipirona 1 g EV de 6/6 h Ondansetrona 8 mg EV de 8/8 h (se náuseas)

(A)

Jejum SG 5% — 1.000 mL EV de 12/12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19,1% — 10 mL Dipirona 1 g EV de 6/6 h Ondansetrona 8 mg EV de 8/8 h (se náuseas)
--

(B)

Jejum Ceftriaxona 1 g EV de 12/12 h Metronidazol 500 mg EV de 8/8 h SG 5% — 1.000 mL EV de 12/12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19,1% — 10 mL Dipirona 1 g EV de 6/6 h Metoclopramida 10 mg EV de 8/8 h (se náuseas)

(C)

Dieta leve Ceftriaxona 1 g EV de 12/12 h Metronidazol 500 mg EV de 8/8 h SG 5% — 1.000 mL EV de 12/12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19,1% — 10 mL Dipirona 1 g EV de 6/6 h Metoclopramida 10 mg EV de 8/8 h (se náuseas)
--

(D)

Q39

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	A paciente foi submetida a uma colecistectomia laparoscópica devido a colecistite aguda litíase. No pós-operatório imediato, o mais adequado é manter a paciente em jejum, com hidratação venosa e analgesia. Antibióticos profiláticos não são necessários neste caso, pois não houve evidência de necrose ou infecção intra-abdominal durante a cirurgia. Ondansetrona é preferível à metoclopramida para náuseas pós-operatórias.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

39 (en)

A 31-year-old woman underwent laparoscopic cholecystectomy due to acute calculous cholecystitis with a 1-day evolution. The intraoperative finding revealed an inflamed gallbladder without collections or necrosis. The procedure was performed without complications. Which of the following prescriptions should be implemented immediately after the operation?

Light diet Dextrose 5% — 1,000 mL IV every 12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19.1% — 10 mL Dipyron 1 g IV every 6 h Ondansetron 8 mg IV every 8 h (if nauseous)
--

(A)

Fasting Dextrose 5% — 1,000 mL IV every 12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19.1% — 10 mL Dipyron 1 g IV every 6 h Ondansetron 8 mg IV every 8 h (if nauseous)

(B)

Fasting Ceftriaxone 1 g IV every 12 h Metronidazole 500 mg IV every 8 h Dextrose 5% — 1,000 mL IV every 12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19.1% — 10 mL Dipyron 1 g IV every 6 h Metoclopramide 10 mg IV every 8 h (if nauseous)

(C)

Light diet Ceftriaxone 1 g IV every 12 h Metronidazole 500 mg IV every 8 h Dextrose 5% — 1,000 mL IV every 12 h NaCl 20% — 20 mL KCl 19.1% — 10 mL Dipyron 1 g IV every 6 h Metoclopramide 10 mg IV every 8 h (if nauseous)
--

(D)

Q39

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	The patient underwent laparoscopic cholecystectomy due to acute calculous cholecystitis. In the immediate postoperative period, it is most appropriate to keep the patient fasting, with IV hydration and analgesia. Prophylactic antibiotics are not necessary in this case, as there was no evidence of necrosis or intra-abdominal infection during surgery. Ondansetron is preferable to metoclopramide for postoperative nausea.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

40 (pt)

Mulher, 33 anos, internada em Unidade de Terapia Intensiva, há 7 dias, após realização de transplante pulmonar, intubada e sedada. Apresenta agudamente distensão abdominal, reação de dor à palpação abdominal em epigástrio, hipocôndrio direito. Realizada tomografia de abdome, corte coronal, que é apresentada a seguir:



- Exames laboratoriais:
 - Leucócitos 17.000/mm³
 - PCR: 210 mg/L
 - TGO/AST: 120 U/L
 - TGP/ALT: 160 U/L
 - FA: 74 U/L
 - GGT: 151 U/L
 - Amilase: 170 U/L
 - Lipase: 122 U/L

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) Úlcera perforada.
- (B) Íleo metabólico.
- (C) Colecistite aguda alitiásica.
- (D) Colangite.

Q40

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	Based on the CT scan findings of gallbladder wall thickening and distension, along with the patient's clinical presentation of acute abdominal pain and distension in the setting of critical illness after lung transplantation, the most likely diagnosis is acute acalculous cholecystitis. The mildly elevated liver enzymes and inflammatory markers also support this diagnosis.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

40 (en)

A 33-year-old woman, admitted to the Intensive Care Unit 7 days ago after lung transplantation, intubated and sedated. She presents with acute abdominal distension, pain reaction to abdominal palpation in the epigastric region and right hypochondrium. Abdominal CT scan, coronal section, was performed and is presented below:



- Laboratory tests:
 - Leukocytes 17,000/mm³
 - CRP: 210 mg/L
 - AST: 120 U/L
 - ALT: 160 U/L
 - ALP: 74 U/L
 - GGT: 151 U/L
 - Amylase: 170 U/L
 - Lipase: 122 U/L

Mark the alternative that presents the correct diagnosis.

- (A) Perforated ulcer.
- (B) Metabolic ileus.
- (C) Acute acalculous cholecystitis.
- (D) Cholangitis.

Q40

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	Based on the CT scan findings of gallbladder wall thickening and distension, along with the patient's clinical presentation of acute abdominal pain and distension in the setting of critical illness after lung transplantation, the most likely diagnosis is acute acalculous cholecystitis. The mildly elevated liver enzymes and inflammatory markers also support this diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

41 (pt)

Mulher, 37 anos, queixa-se de fadiga, fraqueza e queda de cabelo. Refere antecedente de cirurgia bariátrica (*bypass gástrico*) há 4 anos. Ao exame físico apresenta-se descorada, unhas quebradiças e sem outras alterações. Assinale qual é a principal hipótese diagnóstica e o respectivo tratamento.

- (A) Anemia ferropriva e reposição endovenosa de ferro.
- (B) Deficiência de vitamina B12 e reposição oral de complexo B.
- (C) Deficiência de ácido fólico e reposição oral de polivitamínico.
- (D) Deficiência proteica e suplemento oral de proteína.

Q41

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	A principal hipótese diagnóstica é deficiência de vitamina B12, considerando o histórico de cirurgia bariátrica há 4 anos, que pode levar à má absorção desta vitamina. Os sintomas de fadiga, fraqueza, queda de cabelo, palidez e unhas quebradiças são compatíveis com anemia por deficiência de B12. O tratamento mais adequado é a reposição parenteral de vitamina B12.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

41 (en)

A 37-year-old woman complains of fatigue, weakness, and hair loss. She reports a history of bariatric surgery (*gastric bypass*) 4 years ago. On physical examination, she appears pale, with brittle nails, and no other abnormalities. Mark the main diagnostic hypothesis and the respective treatment.

- (A) Iron-deficiency anemia and intravenous iron replacement.
- (B) Vitamin B12 deficiency and oral complex B replacement.
- (C) Folic acid deficiency and oral multivitamin replacement.
- (D) Protein deficiency and oral protein supplementation.

Q41

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	The main diagnostic hypothesis is vitamin B12 deficiency, considering the history of bariatric surgery 4 years ago, which can lead to malabsorption of this vitamin. Symptoms of fatigue, weakness, hair loss, pallor, and brittle nails are compatible with anemia due to B12 deficiency. The most appropriate treatment is parenteral vitamin B12 replacement.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

42 (pt)

Mulher, 15 anos, procura o serviço de Emergência com queixa de febre (38,7 °C) há 20 dias, dor e hiperemia em região sacrococcígea. Refere dois episódios semelhantes no último ano com melhora espontânea. Ao exame físico, apresenta hiperemia, aumento do volume da pele e dor à palpação na região sacrococcígea com sinal de flutuação, conforme imagem a seguir:



Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a melhor conduta.

- (A) Ressecção ampla.
- (B) Drenagem aberta.
- (C) Antibioticoterapia.
- (D) Drenagem percutânea.

Q42

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	Devido à presença de abscesso com flutuação na região sacrococcígea, a melhor conduta é realizar drenagem aberta cirúrgica para permitir a saída do conteúdo purulento, seguida de curativo e antibioticoterapia. A ressecção ampla não é indicada inicialmente, apenas em casos de recorrência frequente. Antibioticoterapia isolada é insuficiente para drenar o abscesso já formado. Drenagem percutânea tem maior risco de recidiva comparada à drenagem aberta.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

42 (en)

A 15-year-old girl presents to the Emergency Department with a complaint of fever (38.7 °C) for 20 days, pain, and erythema in the sacrococcygeal region. She reports two similar episodes in the past year with spontaneous resolution. On physical examination, she presents with erythema, increased skin volume, and tenderness on palpation in the sacrococcygeal region with a fluctuation sign, as shown in the following image:



Considering the main diagnostic hypothesis, mark the best management.

- (A) Wide excision.
- (B) Open drainage.
- (C) Antibiotic therapy.
- (D) Percutaneous drainage.

Q42

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Due to the presence of an abscess with fluctuation in the sacrococcygeal region, the best management is to perform open surgical drainage to allow the purulent content to drain, followed by dressing and antibiotic therapy. Wide excision is not initially indicated, only in cases of frequent recurrence. Antibiotic therapy alone is insufficient to drain an already formed abscess. Percutaneous drainage has a higher risk of recurrence compared to open drainage.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

43 (pt)

Mulher, 26 anos, procura o cirurgião para avaliação de nódulo hepático em exame de rotina solicitado pelo seu ginecologista. Nega comorbidades, história familiar relevante ou etilismo. Usa anticoncepcional oral há 5 anos. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, sem estigmas de hepatopatia crônica, palpação abdominal sem alterações. Traz ressonância com contraste hepatoespecífico que evidenciou nódulo hipervascular bem delimitado em segmento 6 medindo 4,8 x 4,5 cm, com conteúdo gorduroso. Na fase hepatobiliar, não se observou a captação do meio contraste pela lesão. Assinale qual é o diagnóstico mais provável do nódulo da paciente e a melhor conduta.

- (A) Adenoma hepático, suspensão do anticoncepcional oral e seguimento clínico.
- (B) Adenoma hepático, suspensão do anticoncepcional oral e nodulectomia.
- (C) Hiperplasia nodular focal, suspensão do anticoncepcional oral e nodulectomia.
- (D) Hiperplasia nodular focal, suspensão do anticoncepcional oral e seguimento clínico.

Q43

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	O diagnóstico mais provável é de adenoma hepático, devido às características da lesão na ressonância magnética (nódulo hipervascular bem delimitado com conteúdo gorduroso e sem captação do meio de contraste hepatoespecífico na fase hepatobiliar). Além disso, a paciente faz uso de anticoncepcional oral há 5 anos, que é um fator de risco conhecido para o desenvolvimento de adenomas hepáticos. A melhor conduta, neste caso, é a suspensão do anticoncepcional oral e a realização de nodulectomia, uma vez que adenomas maiores que 4 cm apresentam risco aumentado de ruptura e transformação maligna.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

43 (en)

A 26-year-old woman seeks a surgeon for evaluation of a hepatic nodule found during a routine examination requested by her gynecologist. She denies comorbidities, relevant family history, or alcoholism. She has been using oral contraceptives for 5 years. On examination, she is in good general condition, without signs of chronic liver disease, and abdominal palpation reveals no abnormalities. She brings a liver-specific contrast-enhanced MRI that showed a well-defined hypervascular nodule in segment 6 measuring 4.8 x 4.5 cm, with fatty content. In the hepatobiliary phase, no contrast uptake was observed by the lesion. Mark the most likely diagnosis of the patient's nodule and the best management.

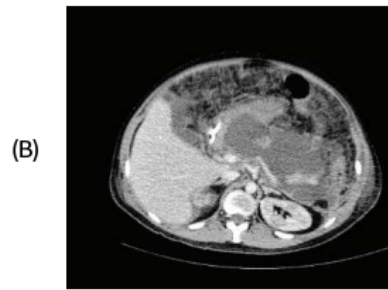
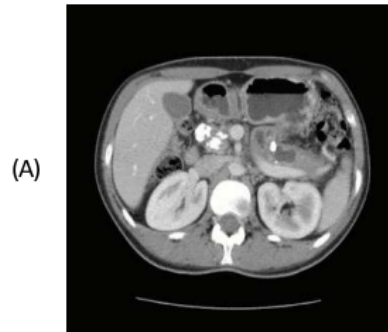
- (A) Hepatic adenoma, discontinue oral contraceptives and clinical follow-up.
- (B) Hepatic adenoma, discontinue oral contraceptives and nodulectomy.
- (C) Focal nodular hyperplasia, discontinue oral contraceptives and nodulectomy.
- (D) Focal nodular hyperplasia, discontinue oral contraceptives and clinical follow-up.

Q43

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	The most likely diagnosis is hepatic adenoma due to the characteristics of the lesion on MRI (well-defined hypervascular nodule with fatty content and no uptake of liver-specific contrast in the hepatobiliary phase). Additionally, the patient has been using oral contraceptives for 5 years, a known risk factor for developing hepatic adenomas. The best management in this case is to discontinue oral contraceptives and perform a nodulectomy, as adenomas larger than 4 cm have an increased risk of rupture and malignant transformation.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

44 (pt)

Homem, 35 anos, procura o Serviço de Emergência com queixa de dor abdominal de forte intensidade, em faixa, no andar superior do abdome. Tem relato de múltiplas passagens no hospital com quadro semelhante. Nega fatores de melhora ou piora. Refere uso contínuo de dipirona e tramadol com controle parcial dos sintomas. Relata perda de peso não quantificada no período e diarreia há 3 meses. Tem antecedente de etilismo de 1 garrafa de "pinga" por dia desde os 15 anos, tendo parado há 6 meses. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral; IMC: 19 kg/m², ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, abdome doloroso à palpação profunda sem irritação peritoneal. Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa na qual é observada a imagem tomográfica esperada.

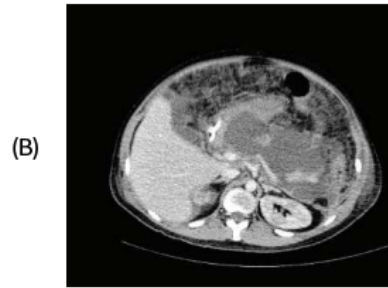
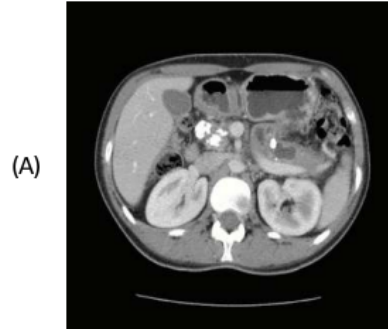


Q44

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	A imagem D mostra calcificações no parênquima pancreático, achado típico de pancreatite crônica. O quadro clínico de dor abdominal em faixa, recorrente, associado a perda de peso, diarreia e histórico de etilismo crônico corrobora o diagnóstico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

44 (en)

A 35-year-old man presents to the Emergency Service with complaints of severe abdominal pain, in a band-like distribution, in the upper abdomen. He reports multiple hospital visits with similar symptoms. Denies aggravating or relieving factors. Reports continuous use of dipyron and tramadol with partial symptom control. He mentions unquantified weight loss over the period and diarrhea for 3 months. History of alcoholism with 1 bottle of *pinga* daily since age 15, having stopped 6 months ago. Physical examination shows a generally good condition; BMI: 19 kg/m², cardiac and pulmonary auscultation without abnormalities, abdomen tender to deep palpation without peritoneal irritation. Considering the main diagnostic hypothesis, mark the option in which the expected tomography image is observed.

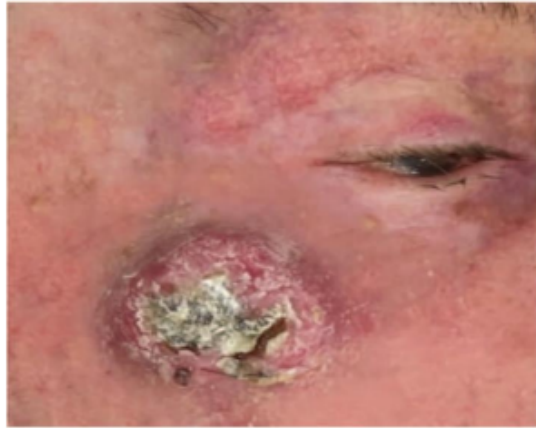


Q44

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	Image D shows calcifications in the pancreatic parenchyma, a typical finding of chronic pancreatitis. The clinical picture of recurrent band-like abdominal pain, associated with weight loss, diarrhea, and a history of chronic alcoholism supports the diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

45 (pt)

Homem, 80 anos, produtor rural, apresentou lesão de crescimento progressivo em região malar direita, há dois anos, conforme imagem a seguir:



Biópsia realizada confirmou carcinoma epidermoide. O estadiamento com tomografia não identificou comprometimento ósseo ou de linfonodos parotídeos/cervicais. Com relação à lesão cutânea, assinale a conduta mais adequada.

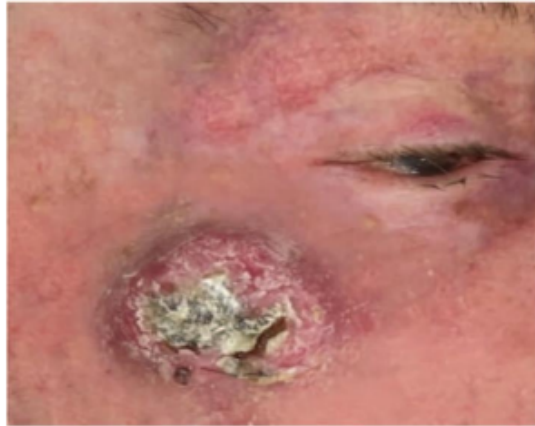
- (A) Sessões de crioterapia com uso concomitante de pomada de imunoterápico.
- (B) Ressecção e fechamento com retalho local.
- (C) Ressecção e fechamento com retalho microcirúrgico.
- (D) Ressecção micrográfica de MOHS, com fechamento por segunda intenção.

Q45

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	D	N	A ressecção micrográfica de Mohs é a técnica mais adequada para o tratamento do carcinoma epidermoide cutâneo, pois permite a avaliação histológica das margens cirúrgicas durante o procedimento, garantindo a completa remoção do tumor com máxima preservação de tecido saudável. O fechamento por segunda intenção é uma opção viável para defeitos pequenos a moderados em áreas de baixa tensão, como a região malar.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

45 (en)

An 80-year-old man, rural worker, presented with a progressively growing lesion in the right malar region for two years, as shown in the image below:



A biopsy confirmed squamous cell carcinoma. Staging with tomography did not identify bone involvement or parotid/cervical lymph nodes. Regarding the skin lesion, mark the most appropriate management.

- (A) Cryotherapy sessions with concomitant use of immunotherapy ointment.
- (B) Resection and closure with local flap.
- (C) Resection and closure with microsurgical flap.
- (D) Mohs micrographic resection with secondary intention closure.

Q45

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	D	N	Mohs micrographic resection is the most appropriate technique for treating cutaneous squamous cell carcinoma, as it allows histological assessment of surgical margins during the procedure, ensuring complete tumor removal with maximum preservation of healthy tissue. Secondary intention closure is a viable option for small to moderate defects in low-tension areas such as the malar region.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

46 (pt)

Mulher, 40 anos, foi submetida à tireoidectomia total por carcinoma papilífero em lobo esquerdo de tireoide há 6 anos, seguida de iodoterapia porque apresentava extravasamento tumoral macroscópico para musculatura pré-tireoidiana. Há 2 meses teve COVID-19 associada a quadro de sinusite, com adequada resolução. Em ultrassonografia anual de rotina foi identificado nódulo cístico de 2 cm, junto à bifurcação da carótida esquerda e linfonodos jugulo-carotídeos, globosos, heterogêneos do mesmo lado. Assinale qual é a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Cisto branquial.
- (B) Cisto epidérmico.
- (C) Granuloma de corpo estranho.
- (D) Metástase do carcinoma papilífero.

Q46

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Considerando o histórico da paciente de carcinoma papilífero de tireoide tratado com tireoidectomia total e iodoterapia há 6 anos, associado aos achados ultrassonográficos recentes de nódulo cístico junto à bifurcação carotídea esquerda e linfonodos jugulo-carotídeos globosos e heterogêneos ipsilaterais, a principal hipótese diagnóstica é de metástase do carcinoma papilífero.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

46 (en)

A 40-year-old woman underwent total thyroidectomy for papillary carcinoma in the left thyroid lobe 6 years ago, followed by iodine therapy due to macroscopic tumor leakage into the pre-thyroid muscles. Two months ago, she had COVID-19 associated with sinusitis, with adequate resolution. Annual routine ultrasonography identified a 2 cm cystic nodule at the bifurcation of the left carotid artery and globose, heterogeneous jugulo-carotid lymph nodes on the same side. Mark the main diagnostic hypothesis.

- (A) Branchial cyst.
- (B) Epidermoid cyst.
- (C) Foreign body granuloma.
- (D) Metastasis from papillary carcinoma.

Q46

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	Considering the patient's history of papillary thyroid carcinoma treated with total thyroidectomy and iodine therapy 6 years ago, associated with recent ultrasonographic findings of a cystic nodule at the left carotid bifurcation and ipsilateral globose and heterogeneous jugulo-carotid lymph nodes, the main diagnostic hypothesis is metastasis from papillary carcinoma.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

47 (pt)

Homem, 25 anos, deu entrada no Serviço de Emergência com ferimento cortocontuso no 3º quirodáctilo direito (QDD) de 3 cm. Opta-se pela realização de um bloqueio troncular na base do 3º QDD para realizar a sutura do ferimento. Assinale a alternativa que apresenta o anestésico mais indicado.

- (A) Ropivacaína.
- (B) Benzocaína.
- (C) Lidocaína sem vasoconstritor.
- (D) Bupivacaína com vasoconstritor.

Q47

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	A lidocaína com vasoconstritor é a melhor opção para o bloqueio troncular na base do 3º quirodáctilo direito, pois o vasoconstritor prolonga a duração da anestesia e diminui o sangramento local, facilitando a sutura do ferimento.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

47 (en)

A 25-year-old man presented to the Emergency Service with a laceration on the 3^o right digit (QDD) measuring 3 cm. A truncal block at the base of the 3^o QDD was chosen to suture the wound. Mark the alternative that presents the most indicated anesthetic.

- (A) Ropivacaine.
- (B) Benzocaine.
- (C) Lidocaine without vasoconstrictor.
- (D) Bupivacaine with vasoconstrictor.

Q47

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Lidocaine with vasoconstrictor is the best option for truncal block at the base of the 3 ^o right digit, as the vasoconstrictor prolongs the duration of anesthesia and reduces local bleeding, facilitating wound suturing.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

48 (pt)

Mulher, 58 anos, com diabetes melito e insuficiência renal crônica, evolui para necessidade de hemodiálise nos próximos dias, mas ainda não tem nenhum acesso para realizar a terapia. Assinale qual é o acesso mais adequado para ser instalado nessa situação:

- (A) Cateter semi-implantável de alto fluxo.
- (B) Cateter totalmente implantado.
- (C) Fístula arteriovenosa direta.
- (D) Fístula arteriovenosa com prótese.

Q48			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	O cateter semi-implantável de alto fluxo é o acesso mais adequado nessa situação, pois a paciente necessita iniciar hemodiálise em poucos dias devido à insuficiência renal crônica. Esse tipo de cateter permite um fluxo sanguíneo adequado para a realização da hemodiálise e pode ser implantado rapidamente. As fístulas arteriovenosas, apesar de serem o acesso ideal a longo prazo, demoram algumas semanas para maturar e poder ser utilizadas.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

48 (en)

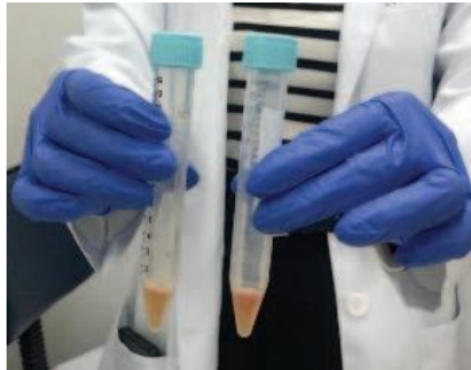
A 58-year-old woman with diabetes mellitus and chronic kidney failure progressed to the need for hemodialysis in the coming days but still has no access to perform the therapy. Mark the most appropriate access to be installed in this situation:

- (A) Semi-implantable high-flow catheter.
- (B) Fully implantable catheter.
- (C) Direct arteriovenous fistula.
- (D) Arteriovenous fistula with prosthesis.

Q48			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	The semi-implantable high-flow catheter is the most appropriate access in this situation, as the patient needs to start hemodialysis in a few days due to chronic kidney failure. This type of catheter allows adequate blood flow for hemodialysis and can be quickly implanted. Arteriovenous fistulas, although ideal for long-term access, take a few weeks to mature and be usable.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

49 (pt)

Paciente feminina, 48 anos, hipertensa e pré-diabética em controle com hidroclorotiazida e dieta. Procura o pronto-socorro com dor em joelho esquerdo há 2 dias. Relata que há 10 dias iniciou artralgia de punhos e mãos, de caráter migratório e que evoluiu para tornozelos e joelho esquerdo há 2 dias. Recebeu anti-inflamatório não hormonal há 10 dias por diagnóstico de tenossinovite em ultrassom de mãos. Nega traumas, infecções recentes e viagens. Relata abuso de álcool e cocaína nos últimos meses. Tem vida sexual ativa, sem uso regular de preservativos. Ao exame físico: bom estado geral, febril, estável hemodinamicamente. Joelho esquerdo: calor local, hiperemia da pele, sinal da tenda em recesso suprapatelar e dificuldade importante de flexo-extensão. Em pele de tornozelo, pé esquerdo e mãos há pequenas lesões pustulosas, com 0,7 mm em maior extensão, base eritematosa, que apareceram no dia do atendimento. Foi puncionado joelho com o líquido, conforme imagens a seguir:



Assinale qual a hipótese mais provável e a conduta inicial adequada.

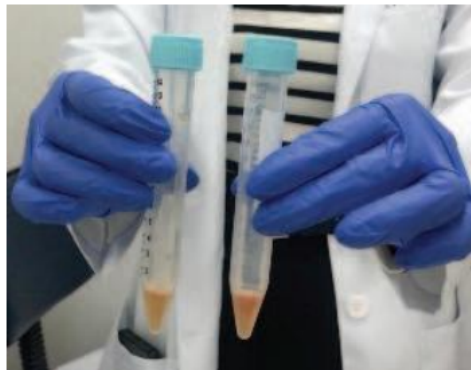
- (A) Artrite séptica por estreptococo, iniciar oxacilina até resultado de Gram e cultura geral do líquido sinovial.
- (B) Artrite gonocócica, iniciar ceftriaxona e oxacilina ou vancomicina até resultado de Gram, cultura geral e meio Thayer-Martin.
- (C) Artrite gotosa, iniciar colchicina, anti-inflamatório, suspender hidroclorotiazida e prescrever alopurinol.
- (D) Artrite psoriásica forma pustulosa, iniciar metotrexato semanal e betametasona tópica.

Q49

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	O líquido sinovial turvo com predomínio de polimorfonucleares, associado ao quadro clínico de artrite migratória, lesões pustulosas em pele, febre e fatores de risco (vida sexual ativa sem preservativo), sugere fortemente o diagnóstico de artrite gonocócica disseminada. O tratamento empírico inicial deve incluir cobertura para gonococo e outros agentes bacterianos comuns, até a confirmação diagnóstica.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

49 (en)

A 48-year-old female patient, hypertensive and pre-diabetic controlled with hydrochlorothiazide and diet, seeks emergency care for left knee pain for 2 days. She reports that 10 days ago, she started experiencing arthralgia in her wrists and hands, migratory in nature, which progressed to her ankles and left knee 2 days ago. She received non-hormonal anti-inflammatory treatment 10 days ago for a diagnosis of tenosynovitis based on hand ultrasound. Denies trauma, recent infections, and travel. Reports alcohol and cocaine abuse in recent months. She has an active sex life without regular condom use. On physical examination: good general condition, febrile, hemodynamically stable. Left knee: local warmth, skin hyperemia, tent sign in the suprapatellar recess, and significant difficulty in flexion-extension. Small pustular lesions on the ankle, left foot, and hands, measuring up to 0.7 mm in largest dimension, with an erythematous base, appeared on the day of care. The knee was aspirated, and the fluid is as shown in the following images:



Mark the most likely hypothesis and the appropriate initial conduct:

- (A) Septic arthritis caused by streptococcus, start oxacillin until Gram result and general culture of synovial fluid.
- (B) Gonococcal arthritis, start ceftriaxone and oxacillin or vancomycin until Gram result, general culture, and Thayer-Martin medium.
- (C) Gouty arthritis, start colchicine, anti-inflammatory, discontinue hydrochlorothiazide, and prescribe allopurinol.
- (D) Psoriatic arthritis pustular form, start weekly methotrexate and topical betamethasone.

Q49

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The turbid synovial fluid with a predominance of polymorphonuclear cells, associated with the clinical picture of migratory arthritis, pustular skin lesions, fever, and risk factors (active sex life without condom use), strongly suggests the diagnosis of disseminated gonococcal arthritis. Initial empirical treatment should include coverage for gonococcus and other common bacterial agents until diagnostic confirmation.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

50 (pt)

Mulher de 60 anos segue ambulatorialmente por lúpus eritematoso sistémico há 20 anos, diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial sistémica há 10 anos. Há 1 ano em uso de hidroxicloroquina 400 mg/dia, prednisona 7,5 mg/dia, carbonato de cálcio 1250 mg/dia, vitamina D3 7000 UI/semana, metformina 850 mg três vezes ao dia, hidroclorotiazida 25 mg/dia, gliclazida 90 mg/dia e sinvastatina 20 mg/dia. Na consulta de rotina está assintomática, com pressão arterial 142x88 mmHg, IMC: 29 kg/m² e FC: 80 bpm. Traz os seguintes exames:

- Hemoglobina glicada: 8,3%
- Albuminúria/creatinina urinária: 120 mg/g
- Creatinina: 1,2 mg/dL
- Urina 1: normal
- K⁺: 4,2 mEq/L
- HDL: 40 mg/dL
- LDL: 114 mg/dL
- Triglicerídeos: 210 mg/dL
- C3 e C4: normais
- Anti-DNA DS: negativo
- Densitometria com T-score em fémur total de -2,8 e L1-L4 em -1,8
- Fundoscopia sem alterações
- ECG com ritmo sinusal e sobrecarga de ventrículo esquerdo.

Com base nessas informações, assinale o que deve ser feito para a paciente do ponto de vista medicamentoso:

- (A) Associar enalapril, trocar sinvastatina por atorvastatina, iniciar insulina NPH *bedtime* 10 UI e alendronato de sódio.
- (B) Associar anlodipino, trocar por rosuvastatina, aumentar a dose de gliclazida e associar denosumabe.
- (C) Associar losartana, aumentar dose de sinvastatina, trocar metformina pela sua fórmula de liberação prolongada e associar alendronato de sódio.
- (D) Associar losartana, aumentar dose de sinvastatina, iniciar insulina NPH *bedtime* 10 UI e prescrever ácido zoledrônico anual.

Q50

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	A paciente apresenta lúpus eritematoso sistêmico, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, com controle glicêmico e pressórico inadequados, dislipidemia, albuminúria e osteoporose. A conduta mais apropriada é associar losartana para controle da pressão arterial e nefroproteção, aumentar a dose de sinvastatina para controle da dislipidemia, iniciar insulina NPH para melhorar o controle glicêmico e prescrever ácido zoledrônico anual para tratamento da osteoporose.
			Justificativa correta
Obs. 01	N		Dano potencial
- understood:	N		Y
- coherent:	Y		
Obs. 02	N		Y
Obs. 03	N		Y

50 (en)

A 60-year-old woman with a history of systemic lupus erythematosus (SLE) for 20 years, type 2 diabetes mellitus, and systemic arterial hypertension for 10 years. She has been using hydroxychloroquine 400 mg/day, prednisone 7.5 mg/day, calcium carbonate 1250 mg/day, vitamin D3 7000 IU/week, metformin 850 mg three times daily, hydrochlorothiazide 25 mg/day, gliclazide 90 mg/day, and simvastatin 20 mg/day for the past year. At a routine consultation, she is asymptomatic with blood pressure of 142/88 mmHg, BMI: 29 kg/m², and HR: 80 bpm. Her exams show:

- Glycated hemoglobin: 8.3%
- Albuminuria/urinary creatinine: 120 mg/g
- Creatinine: 1.2 mg/dL
- Urinalysis: normal
- K⁺: 4.2 mEq/L
- HDL: 40 mg/dL
- LDL: 114 mg/dL
- Triglycerides: 210 mg/dL
- C3 and C4: normal
- Anti-DNA DS: negative
- Bone densitometry with T-score in total femur of -2.8 and L1-L4 of -1.8
- Fundoscopy: no alterations
- ECG: sinus rhythm with left ventricular overload.

Based on this information, select the most appropriate pharmacological treatment for the patient:

- (A) Add enalapril, replace simvastatin with atorvastatin, start NPH insulin *bedtime* 10 IU, and sodium alendronate.
- (B) Add amlodipine, replace with rosuvastatin, increase gliclazide dose, and add denosumab.
- (C) Add losartan, increase simvastatin dose, switch metformin to extended-release formula, and add sodium alendronate.
- (D) Add losartan, increase simvastatin dose, start NPH insulin *bedtime* 10 IU, and prescribe annual zoledronic acid.

Q50

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	The patient has systemic lupus erythematosus (SLE), type 2 diabetes, and arterial hypertension with inadequate glycemic and blood pressure control, dyslipidemia, albuminuria, and osteoporosis. The most appropriate management includes adding losartan for blood pressure control and nephroprotection, increasing simvastatin dose for dyslipidemia control, starting NPH insulin to improve glycemic control, and prescribing annual zoledronic acid for osteoporosis treatment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

51 (pt)

Mulher de 65 anos, diabética em uso de metformina 1.000 mg de 12/12 horas/dia, procura UBS por dispneia aos médios esforços, há 2 meses. Relata infarto agudo do miocárdio (IAM) há 4 anos e traz ECO com fração de ejeção de 33% e hipocinesia de parede lateral. Está em uso de AAS 100 mg/dia, atorvastatina 40 mg/dia, carvedilol 25 mg duas vezes/dia, enalapril 20 mg duas vezes/dia, espironolactona 25 mg uma vez/dia e furosemida 40 mg/dia. Ao exame físico, apresenta PA: 120x76 mmHg e FC: 68 bpm, ausculta pulmonar normal e sem edema de membros inferiores. Assinale o tratamento medicamentoso indicado para essa paciente:

- (A) Introduzir ivabradina ou aumentar dose de espironolactona.
- (B) Substituir carvedilol por bisoprolol para melhor beta bloqueador e aumentar furosemida.
- (C) Associar sacubitril-valsartana e diminuir dose de carvedilol.
- (D) Associar iSGLT2 ou trocar enalapril por sacubitril-valsartana.

Q51

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A paciente apresenta insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFEr) e diabetes mellitus tipo 2. De acordo com as diretrizes mais recentes, o tratamento ideal para essa paciente seria associar um inibidor de SGLT2 (iSGLT2) como a dapagliflozina ou empagliflozina, ou substituir o enalapril por sacubitril-valsartana, um inibidor da neprilisina e do receptor de angiotensina (INRA). Ambas as opções demonstraram benefícios adicionais na redução de mortalidade e hospitalização por IC em pacientes com ICFEr, especialmente naqueles com diabetes concomitante.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

51 (en)

A 65-year-old woman with diabetes, using 1,000 mg of metformin every 12 hours, visits a primary care unit (PCU) due to dyspnea on moderate exertion for the past 2 months. She reports a history of acute myocardial infarction (AMI) 4 years ago and provides an echocardiogram showing an ejection fraction of 33% and hypokinesia of the lateral wall. Her current medications include aspirin 100 mg/day, atorvastatin 40 mg/day, carvedilol 25 mg twice daily, enalapril 20 mg twice daily, spironolactone 25 mg once daily, and furosemide 40 mg/day. Physical examination reveals BP: 120x76 mmHg and HR: 68 bpm, with normal lung auscultation and no peripheral edema. Select the indicated pharmacological treatment for this patient:

- (A) Introduce ivabradine or increase spironolactone dose.
- (B) Replace carvedilol with bisoprolol for better beta-blockade and increase furosemide dose.
- (C) Combine sacubitril-valsartan and reduce carvedilol dose.
- (D) Add SGLT2 inhibitors or replace enalapril with sacubitril-valsartan.

Q51

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The patient has heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF) and type 2 diabetes mellitus. According to the most recent guidelines, the ideal treatment for this patient would be to add an SGLT2 inhibitor (e.g., dapagliflozin or empagliflozin) or replace enalapril with sacubitril-valsartan, a neprilysin and angiotensin receptor inhibitor (ARNI). Both options have shown additional benefits in reducing mortality and hospitalizations due to HF in patients with HFrEF, especially those with concomitant diabetes.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

52 (pt)

Paciente homem de 48 anos vai à consulta ambulatorial devido a quadro de queimação epigástrica diariamente, que piora após refeições e sem irradiação, vômitos ou sangramentos. Avaliado no pronto-socorro, recebeu prescrição de omeprazol 40 mg uma vez ao dia, em jejum, a qual faz uso há 4 semanas, com melhora parcial.

Exames realizados no PS: Hb: 11,2 g/dL; VCM: 70 fL; HCM: 30 g/dL; Leucócitos: 7.000/mm³; Ureia: 40 mg/dL; Creatinina: 0,8 mg/dL; glicemia: 90 mg/dL. Apresenta dieta rica em produtos ultraprocessados. Pratica atividade física regular duas vezes por semana. Assinale a conduta mais adequada neste momento:

- (A) Aumentar a dose de omeprazol para 80 mg ao dia.
- (B) Manter prescrição de omeprazol 40 mg por mais 04 semanas e explicar que a melhora ocorre após 8 semanas de tratamento.
- (C) Prosseguir a investigação com endoscopia digestiva alta.
- (D) Prescrever amoxicilina e levofloxacino por 10 dias na detecção de *Helicobacter pylori*.

Q52

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	Apesar da melhora parcial dos sintomas com o uso de omeprazol por 4 semanas, a persistência dos sintomas e a anemia microcítica sugerem a necessidade de investigação adicional com endoscopia digestiva alta para avaliar possíveis lesões na mucosa gástrica, como úlceras pépticas ou neoplasias, e também para pesquisar a presença de <i>Helicobacter pylori</i> .
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

52 (en)

A 48-year-old male patient attends an outpatient clinic due to daily epigastric burning that worsens after meals, without radiation, vomiting, or bleeding. Evaluated at the emergency room, he was prescribed omeprazole 40 mg once a day, on an empty stomach, which he has been using for 4 weeks with partial improvement.

Tests performed at the ER: Hb: 11.2 g/dL; MCV: 70 fL; MCH: 30 g/dL; Leukocytes: 7,000/mm³; Urea: 40 mg/dL; Creatinine: 0.8 mg/dL; Glucose: 90 mg/dL. He has a diet rich in ultra-processed foods and practices regular physical activity twice a week. Mark the most appropriate conduct at this moment:

- (A) Increase the dose of omeprazole to 80 mg per day.
- (B) Maintain omeprazole 40 mg for another 4 weeks and explain that improvement occurs after 8 weeks of treatment.
- (C) Proceed with the investigation through upper gastrointestinal endoscopy.
- (D) Prescribe amoxicillin and levofloxacin for 10 days upon detection of *Helicobacter pylori*.

Q52

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	Despite the partial improvement of symptoms with the use of omeprazole for 4 weeks, the persistence of symptoms and microcytic anemia suggest the need for further investigation with upper gastrointestinal endoscopy to assess possible lesions in the gastric mucosa, such as peptic ulcers or neoplasms, and also to investigate the presence of <i>Helicobacter pylori</i> .
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

53 (pt)

Paciente, 43 anos, comparece ao ambulatório com queixa de tontura rotatória recorrente com duração de minutos a horas, associada à plenitude auricular e zumbido pior à direita. As crises não são desencadeadas por movimentos da cabeça. Nega náuseas, vômitos, escurecimento visual ou perda de consciência. A paciente conta ainda que, apesar do quadro se arrastar há 10 anos, no último ano notou que a sua audição vem flutuando, com períodos de melhora e piora, e que nota hipoacusia pior no ouvido direito. Nega tontura na consulta atual. Exame físico: BEG, corado, hidratado, acianótico, eupneico. *Head-impulse test*: sem sacada corretiva. Pesquisa de nistagmo: sem nistagmo espontâneo ou evocado pelo olhar. Pesquisa de desvio *skew*: sem desvio *skew*. Assinale a alternativa correta.

- (A) Vertigem postural paroxística benigna pelos episódios de tontura em crises, com queixa ausente no momento da consulta.
- (B) Tontura de origem central pelo *head-impulse test* normal.
- (C) Tontura psicogênica inespecífica em decorrência de sua longa duração.
- (D) Síndrome de Ménière com necessidade de realizar audiometria pelas queixas otológicas.

Q53

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A alternativa correta é a letra D - Síndrome de Ménière com necessidade de realizar audiometria pelas queixas otológicas. A paciente apresenta um quadro clínico clássico de Síndrome de Ménière, com episódios recorrentes de vertigem rotatória, plenitude auricular, zumbido e hipoacusia flutuante, pior no ouvido direito. O exame neurológico normal, sem alterações no head-impulse test, nistagmo ou desvio skew, afasta causas centrais. A longa duração dos sintomas torna o diagnóstico de VPPB improvável. A audiometria é necessária para documentar a perda auditiva e auxiliar no diagnóstico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

53 (en)

A 43-year-old patient visits the outpatient clinic complaining of recurrent rotational dizziness lasting minutes to hours, associated with aural fullness and tinnitus that is worse on the right. The crises are not triggered by head movements. She denies nausea, vomiting, visual darkening, or loss of consciousness. The patient also mentions that, although the condition has been dragging on for 10 years, in the past year she has noticed her hearing fluctuating, with periods of improvement and worsening, and that she notices worse hearing in her right ear. She denies dizziness during the consultation. Physical examination: BEG, colored, hydrated, acyanotic, eupneic. *Head-impulse test*: no corrective saccade. Nystagmus test: no spontaneous or gaze-evoked nystagmus. *Skew* deviation test: no *skew* deviation. Choose the correct answer.

- (A) Benign paroxysmal positional vertigo due to episodes of dizziness during crises, with no complaints at the time of consultation.
- (B) Central-origin dizziness due to normal *head-impulse test*.
- (C) Nonspecific psychogenic dizziness due to its long duration.
- (D) Ménière's disease requiring audiometry due to otological complaints.

Q53

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The correct answer is option D - Ménière's disease requiring audiometry due to otological complaints. The patient presents a classic clinical picture of Ménière's disease, with recurrent episodes of rotational vertigo, aural fullness, tinnitus, and fluctuating hearing loss, worse in the right ear. The normal neurological exam, without abnormalities in the {head-impulse test}, nystagmus, or {skew} deviation, rules out central causes. The long duration of symptoms makes BPPV unlikely. Audiometry is necessary to document hearing loss and assist in diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

54 (pt)

Três pacientes foram admitidos no PS com quadro de choque hemodinâmico, sendo submetidos ao protocolo RUSH (*Rapid Ultrasound in Shock*) para avaliar etiologia do choque. A tabela a seguir apresenta os achados na avaliação cardíaca, do tórax e da veia cava desses três pacientes, identificados pelos números 1, 2 e 3.

Exame	Cardíaco	Pulmão	Veia cava inferior
1	VE hipocontrátil	Perfil B	Distendida
2	Ápice de VE hipocontrátil parede lateral hipocontrátil	Perfil A	Distendida
3	VE hipercontrátil	Perfil C	Colabada

Table 1: Achados do protocolo RUSH

Assinale qual é a alternativa que correlaciona o achado do protocolo RUSH com o diagnóstico etiológico mais provável do choque.

- (A) Exame 1: Sepses de foco pulmonar.
- (B) Exame 2: Paciente com tromboembolismo pulmonar instável.
- (C) Exame 3: Infarto anterior extenso.
- (D) Exame 4: Aneurisma de aorta roto.

Q54

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	A	N	O Exame 1 apresenta ventrículo esquerdo hipocontrátil, perfil B pulmonar (sugestivo de edema pulmonar) e veia cava inferior distendida. Esse conjunto de achados é altamente sugestivo de choque séptico com disfunção miocárdica e congestão pulmonar secundária, sendo o foco pulmonar o mais provável nesse contexto.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

54 (en)

Three patients were admitted to the ED with hemodynamic shock and underwent the RUSH protocol (*Rapid Ultrasound in Shock*) to evaluate the etiology of the shock. The table below presents the findings from cardiac, thoracic, and inferior vena cava evaluations for these three patients, identified as 1, 2, and 3.

Examination	Cardiac	Lung	Inferior vena cava
1	Hypocontractile LV	Profile B	Distended
2	Hypocontractile apex of LV and lateral wall	Profile A	Distended
3	Hypercontractile LV	Profile C	Collapsed

Table 2: Findings from the RUSH protocol

Mark the alternative that correlates the findings of the RUSH protocol with the most likely etiological diagnosis of the shock.

- (A) Examination 1: Pulmonary sepsis.
- (B) Examination 2: Patient with unstable pulmonary thromboembolism.
- (C) Examination 3: Extensive anterior infarction.
- (D) Examination 4: Ruptured aortic aneurysm.

Q54

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	A	N	Examination 1 shows a hypocontractile left ventricle, pulmonary profile B (suggestive of pulmonary edema), and a distended inferior vena cava. This set of findings is highly suggestive of septic shock with myocardial dysfunction and secondary pulmonary congestion, with the pulmonary focus being the most likely in this context.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

56 (pt)

Paciente masculino, 53 anos, portador de cirrose hepática por hepatite C, em uso de furosemida e aguardando transplante hepático. Há três dias apresentou temperatura de 38,4 ° C e aumento do volume abdominal. Posteriormente tornou-se confuso, desorientado, com *flapping* e sonolência. Os exames na sala de emergência mostraram: Hb: 11,7 g/dL; leucócitos: 5.670/mm³; plaquetas 120.000/mm³; ureia 72 mg/dL; creatinina 1,5 mg/dL; glicose 110 mg/dL; Na⁺: 128 mEq/L; K⁺: 2,8 mEq/L; Cl⁻: 101 mEq/L.

Assinale qual é a conduta mais adequada na admissão.

- (A) Aumentar o diurético, repor K⁺ por via parenteral e prescrever norfloxacino.
- (B) Corrigir a hipocalcemia, investigar estado infeccioso e prescrever enema de lactulose.
- (C) Orientar restrição de água livre, manter a furosemida e administrar lactulose.
- (D) Administrar soro fisiológico, repor K⁺ por via parenteral e iniciar espironolactona.

Q56

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	O paciente apresenta quadro clínico e laboratorial compatível com encefalopatia hepática e peritonite bacteriana espontânea. A conduta mais adequada é corrigir a hipocalcemia, que pode estar contribuindo para a encefalopatia, investigar a presença de infecção, que é uma causa comum de descompensação em pacientes cirróticos, e iniciar tratamento com lactulose para a encefalopatia hepática.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y		N
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y		N
Obs. 03	Y		N

56 (en)

A 53-year-old male patient, diagnosed with liver cirrhosis due to hepatitis C, using furosemide and awaiting a liver transplant. Three days ago, he presented with a temperature of 38.4 ° C and increased abdominal volume. Subsequently, he became confused, disoriented, with *flapping* and drowsiness. Emergency room exams showed: Hb: 11.7 g/dL; leukocytes: 5,670/mm³; platelets 120,000/mm³; urea 72 mg/dL; creatinine 1.5 mg/dL; glucose 110 mg/dL; Na⁺: 128 mEq/L; K⁺: 2.8 mEq/L; Cl⁻: 101 mEq/L.

Mark the most appropriate conduct at admission.

- (A) Increase the diuretic, replace K⁺ intravenously, and prescribe norfloxacin.
- (B) Correct hypokalemia, investigate infectious state, and prescribe lactulose enema.
- (C) Recommend free water restriction, maintain furosemide, and administer lactulose.
- (D) Administer normal saline, replace K⁺ intravenously, and start spironolactone.

Q56

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The patient presents with clinical and laboratory findings compatible with hepatic encephalopathy and spontaneous bacterial peritonitis. The most appropriate conduct is to correct hypokalemia, which may be contributing to encephalopathy, investigate for the presence of infection, which is a common cause of decompensation in cirrhotic patients, and initiate treatment with lactulose for hepatic encephalopathy.
		Correct justification	Potential harm
Obs. 01	Y		N
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y		N
Obs. 03	Y		N

57 (pt)

Paciente feminino, 52 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica há 10 anos com acompanhamento em ambulatório geral. Iniciou tratamento com enalapril 40 mg/dia e clortalidona 25 mg/dia (pressão de 162/94 mmHg inicial). Há 02 anos foi acrescentado anlodipino 10 mg/dia. Mesmo assim o controle de PA não está ideal, pressão hoje de 148x88 mmHg e FC: 92 bpm. Ecocardiograma com sobrecarga ventricular esquerda e fundo de olho grau 2. Urina 1 normal; Hb: 12,7 mg/dL; leucócitos 5.670/mm³; plaquetas: 235.000/mm³; ureia: 45 mg/dL; creatinina: 1,0 mg/dL; glicose: 98 mg/dL; Na⁺: 138 mEq/L, K⁺: 4,1 mEq/L.

Assinale qual é a conduta mais adequada.

- (A) Associar clonidina 0,1 mg/dia.
- (B) Introduzir espironolactona 25 mg/dia.
- (C) Associar hidralazina 25 mg de 12/12 horas.
- (D) Trocar enalapril por losartana 100 mg/dia.

Q57

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A introdução de espironolactona 25 mg/dia é a conduta mais adequada neste caso. A paciente apresenta hipertensão resistente, com pressão arterial não controlada apesar do uso de 3 classes de anti-hipertensivos em doses otimizadas (IECA, diurético tiazídico e bloqueador de canal de cálcio). Nesses casos, a adição de espironolactona, um antagonista da aldosterona, tem se mostrado eficaz em reduzir a pressão arterial.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

57 (en)

A 52-year-old female patient, with a 10-year history of systemic arterial hypertension, followed up in a general outpatient clinic. Initiated treatment with enalapril 40 mg/day and chlorthalidone 25 mg/day (initial blood pressure of 162/94 mmHg). Two years ago, amlodipine 10 mg/day was added. Despite this, blood pressure control is not ideal, with today's measurement at 148x88 mmHg and HR: 92 bpm. Echocardiogram shows left ventricular overload and grade 2 fundus examination. Normal urinalysis; Hb: 12.7 mg/dL; leukocytes 5,670/mm³; platelets: 235,000/mm³; urea: 45 mg/dL; creatinine: 1.0 mg/dL; glucose: 98 mg/dL; Na⁺: 138 mEq/L, K⁺: 4.1 mEq/L.

Mark the most appropriate conduct.

- (A) Add clonidine 0.1 mg/day.
- (B) Introduce spironolactone 25 mg/day.
- (C) Add hydralazine 25 mg every 12 hours.
- (D) Switch enalapril to losartan 100 mg/day.

Q57

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The introduction of spironolactone 25 mg/day is the most appropriate conduct in this case. The patient has resistant hypertension, with uncontrolled blood pressure despite the use of 3 classes of antihypertensives at optimized doses (ACE inhibitor, thiazide diuretic, and calcium channel blocker). In such cases, the addition of spironolactone, an aldosterone antagonist, has been shown to be effective in reducing blood pressure.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

58 (pt)

Paciente de 48 anos apresenta há 6 meses lesões na face (*rash* predominantemente em região periorbital e fronte, conforme imagem a seguir) e também em membros superiores.



Relacionado ao quadro clínico, assinale qual dos sintomas é mais provável para essa paciente.

- (A) Fraqueza da musculatura proximal de membros.
- (B) Oligoartrite de grandes articulações.
- (C) Oligúria.
- (D) Edema de membros inferiores.

Q58

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	O quadro clínico apresentado pela paciente, com lesões cutâneas características em região periorbital e fronte (sinal do heliotrópio), associado a fraqueza da musculatura proximal de membros, é altamente sugestivo de dermatomiosite. Os outros sintomas apresentados nas alternativas não são típicos dessa condição.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

58 (en)

A 48-year-old patient has had facial lesions for 6 months (*rash* predominantly in the periorbital and forehead regions, as shown in the image below) and also on the upper limbs.



Related to the clinical condition, mark which symptom is most likely for this patient.

- (A) Proximal muscle weakness in the limbs.
- (B) Oligoarthritis of large joints.
- (C) Oliguria.
- (D) Lower limb edema.

Q58

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	The clinical condition presented by the patient, with characteristic skin lesions in the periorbital and forehead regions (heliotrope sign), associated with proximal muscle weakness in the limbs, is highly suggestive of dermatomyositis. The other symptoms presented in the alternatives are not typical of this condition.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTÕES 59 E 60

Mulher, 45 anos, apresenta há 2 anos lesão eritematosa, infiltrada, bem delimitada no antebraço esquerdo, conforme figura apresentada. Peso de 67 kg. Testes realizados demonstraram sensibilidades térmica, dolorosa e tátil diminuídas.

**59 (pt)**

Assinale qual é o diagnóstico e qual achado laboratorial é esperado.

- (A) Eritema nodoso hansênico e baciloscopia negativa.
- (B) Hanseníase tuberculoide e baciloscopia negativa.
- (C) Hanseníase virchowiana e baciloscopia positiva.
- (D) Hanseníase dimorfa virchowiana e baciloscopia positiva.

Q59

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	D	N	A lesão eritematosa, infiltrada e bem delimitada no antebraço, associada à diminuição das sensibilidades térmica, dolorosa e tátil, é altamente sugestiva de hanseníase dimorfa virchowiana. Nesta forma da doença, espera-se encontrar baciloscopia positiva devido à alta carga bacilar.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

59 (en)**TEXT FOR QUESTIONS 59 AND 60**

A 45-year-old woman presents with a 2-year history of an erythematous, infiltrated, and well-defined lesion on the left forearm, as shown in the accompanying figure. Weight of 67 kg. Tests performed demonstrated reduced thermal, pain, and tactile sensitivities.



Mark the diagnosis and expected laboratory finding.

- (A) Hansen's erythema nodosum and negative bacilloscopy.
- (B) Tuberculoid leprosy and negative bacilloscopy.
- (C) Virchowian leprosy and positive bacilloscopy.
- (D) Borderline Virchowian leprosy and positive bacilloscopy.

Q59

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	D	N	The erythematous, infiltrated, and well-defined lesion on the forearm, associated with reduced thermal, pain, and tactile sensitivities, is highly suggestive of borderline Virchowian leprosy. In this form of the disease, positive bacilloscopy is expected due to the high bacillary load.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

60 (pt)

Considerando o achado mais provável, assinale qual a orientação em relação aos contactantes da paciente.

- (A) Realização de baciloscopia, teste rápido e exame histopatológico nos contactantes.
- (B) Orientação de autoexame dos contactantes, moradores da mesma habitação há 2 anos.
- (C) Contato telefônico anual de contactantes por 3 anos.
- (D) Avaliação clínica dermatológica e neurológica dos contactantes, moradores da mesma habitação há 5 anos.

Q60

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A lesão eritematosa, infiltrada e bem delimitada no antebraço, associada à diminuição das sensibilidades térmica, dolorosa e tátil, é altamente sugestiva de hanseníase. Sendo assim, a orientação correta em relação aos contactantes é a avaliação clínica dermatológica e neurológica dos moradores da mesma habitação há 5 anos, conforme a alternativa D.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

60 (en)

Considering the most likely finding, mark the orientation regarding the patient's contacts.

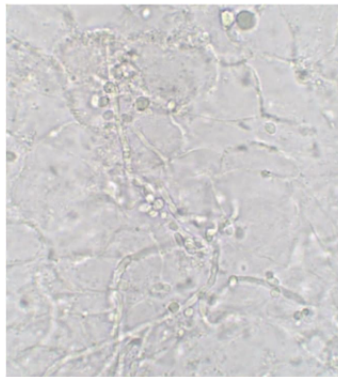
- (A) Perform bacilloscopy, rapid test, and histopathological examination on contacts.
- (B) Provide guidance on self-examination for contacts who have lived in the same household for 2 years.
- (C) Annual telephone contact with contacts for 3 years.
- (D) Clinical dermatological and neurological evaluation of contacts who have lived in the same household for 5 years.

Q60

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The erythematous, infiltrated, and well-defined lesion on the forearm, associated with a reduction in thermal, pain, and tactile sensitivities, is highly suggestive of leprosy. Therefore, the correct orientation regarding the contacts is the clinical dermatological and neurological evaluation of household members who have lived in the same household for 5 years, as per alternative D.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

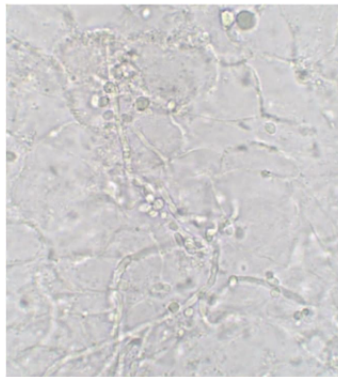
TEXTO PARA AS QUESTOES 61 E 62

Paciente de 78 anos refere lesões localizadas na região suprapúbica há 3 meses. Fotos da lesão e da microscopia ótica do raspado da lesão são apresentadas a seguir:



TEXT FOR QUESTIONS 61 AND 62

A 78-year-old patient reports localized lesions in the suprapubic region for 3 months. Photos of the lesion and optical microscopy of the lesion scraping are presented below:



61 (pt)

Assinale qual é o diagnóstico e o achado do raspado.

- (A) Candidose; pseudo-hifas e esporos.
- (B) Tínea do corpo; hifas artrosporadas.
- (C) Eritrasma; *Corynebacterium minutissimum*.
- (D) Pitíriase versicolor; *Malassezia globosa*.

Q61			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	A imagem clínica mostra lesões anulares, descamativas, com bordas elevadas e centro claro, sugestivas de tinea corporis. O exame microscópico do raspado da lesão evidencia a presença de hifas artrosporadas, confirmando o diagnóstico de tinea corporis.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

61 (en)

Mark the diagnosis and finding from the scraping.

- (A) Candidiasis; pseudo-hyphae and spores.
- (B) Tinea corporis; arthrosporic hyphae.
- (C) Erythrasma; *Corynebacterium minutissimum*.
- (D) Pityriasis versicolor; *Malassezia globosa*.

Q61			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	The clinical image shows annular, scaly lesions with elevated edges and a clear center, suggestive of tinea corporis. The microscopic examination of the lesion scraping shows the presence of arthrosporic hyphae, confirming the diagnosis of tinea corporis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

62 (pt)

Assinale quais são os principais diagnósticos diferenciais para a afecção dessa paciente.

- (A) Dermatite atópica e erupção variceliforme de Kaposi.
- (B) Intertrigo e dermatite seborreica.
- (C) Pênfigo vulgar e foliculite bacteriana.
- (D) Impetigo e erisipela.

Q62			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	As imagens mostram uma lesão eritematosa, descamativa e com fissuras na região suprapúbica, sugestiva de intertrigo. A microscopia revela hifas fúngicas, compatíveis com dermatite seborreica. Portanto, os principais diagnósticos diferenciais são intertrigo e dermatite seborreica.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

62 (en)

Mark the main differential diagnoses for this patient's condition.

- (A) Atopic dermatitis and Kaposi's varicelliform eruption.
- (B) Intertrigo and seborrheic dermatitis.
- (C) Pemphigus vulgaris and bacterial folliculitis.
- (D) Impetigo and erysipelas.

Q62			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The images show an erythematous, scaly lesion with fissures in the suprapubic region, suggestive of intertrigo. Microscopy reveals fungal hyphae consistent with seborrheic dermatitis. Therefore, the main differential diagnoses are intertrigo and seborrheic dermatitis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

63 (pt)

Paciente do sexo masculino, 59 anos, tabagista ativo (20 anos-maço), HAS e DM tipo II, em uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia, losartana 50 mg/dia e metformina 850 mg 3x/dia. Procura pronto-socorro por dispneia progressiva há 7 dias com piora há 1 dia, além de dor torácica dependente da ventilação em hemitórax esquerdo e queda do estado geral. ECG normal. Realizado POCUS pulmonar com as imagens a seguir:

- Hemitórax direito: Deslizamento pulmonar presente



- Hemitórax esquerdo: Deslizamento pulmonar ausente



Assinale qual é a melhor opção de tratamento para esse paciente:

- (A) Antibioticoterapia.
- (B) Diurético parenteral.
- (C) Ventilação não invasiva e vasodilatação com nitroglicerina.
- (D) Drenagem pleural fechada com cateter *pigtail*.

Q63

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	As imagens de ultrassom pulmonar mostram sinais típicos de derrame pleural à esquerda, com presença de líquido anecóico separando as pleuras parietal e visceral. Dado o quadro clínico de dispneia progressiva, dor pleurítica e queda do estado geral, associado aos achados de imagem, o tratamento mais adequado é a drenagem pleural fechada com cateter pigtail para alívio dos sintomas e diagnóstico etiológico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

63 (en)

A 59-year-old male, active smoker (20 pack-years), with hypertension and type II diabetes mellitus, on hydrochlorothiazide 25 mg/day, losartan 50 mg/day, and metformin 850 mg 3x/day. He presents to the emergency department with progressive dyspnea for 7 days, worsening over the last day, along with ventilation-dependent chest pain on the left hemithorax and general deterioration. Normal ECG. Pulmonary POCUS was performed with the following findings:

- Right hemithorax: Pulmonary sliding present



- Left hemithorax: Pulmonary sliding absent



Mark the best treatment option for this patient:

- (A) Antibiotic therapy.
- (B) Parenteral diuretic.
- (C) Non-invasive ventilation and vasodilation with nitroglycerin.
- (D) Closed pleural drainage with *pigtail* catheter.

Q63

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	Pulmonary ultrasound images show typical signs of a pleural effusion on the left side, with the presence of anechoic fluid separating the parietal and visceral pleura. Given the clinical presentation of progressive dyspnea, pleuritic pain, and general deterioration, combined with imaging findings, the most appropriate treatment is closed pleural drainage with a <i>pigtail</i> catheter for symptom relief and etiological diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

64 (pt)

Paciente do sexo feminino de 52 anos de idade, hipertensa, admitida na sala de emergências com hipótese diagnóstica de sepse de foco pulmonar. Encontra-se confusa, hipotensa com PA 80x42 mmHg (PAM: 55 mmHg), extremidades frias e tempo de enchimento capilar de 6s. Iniciada antibioticoterapia empírica com ceftriaxone e claritromicina intravenosos. Realizada prova volêmica com 500 mL de Ringer Lactato, sem reversão do quadro.

- POCUS Pulmonar: *Lung sliding* preservado + Linhas B bilaterais, sem outras alterações.
- POCUS Cardíaco: VTI: 18 (VR \downarrow 17).
- Exame de imagem de veia cava inferior a seguir:



Assinale qual é a melhor conduta terapêutica no momento atual:

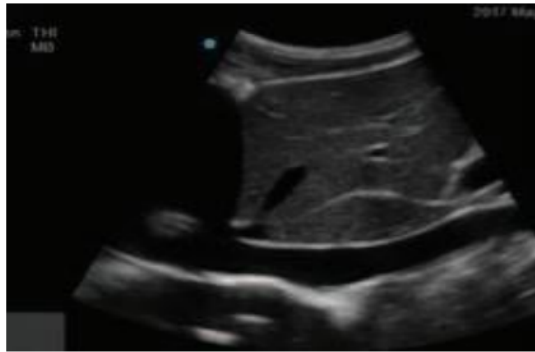
- (A) Realizar nova prova volêmica até completar 30 mL/kg em 3 horas.
- (B) Realizar punção venosa central guiada por USG para iniciar noradrenalina.
- (C) Iniciar noradrenalina em acesso venoso periférico proximal.
- (D) Iniciar dose de estresse de furosemida devido indícios de congestão sistêmica.

Q64			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	B	N	Based on the patient's clinical presentation of septic shock with hypotension unresponsive to initial fluid resuscitation, and the ultrasound findings of a small, collapsing inferior vena cava (IVC) indicating hypovolemia, the best next step is to obtain central venous access guided by ultrasound to initiate norepinephrine. The small IVC suggests the patient remains fluid responsive but is not adequately responding to peripheral vasopressors, necessitating central administration.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

64 (en)

A 52-year-old female, hypertensive, was admitted to the emergency room with a diagnostic hypothesis of pulmonary sepsis. She is confused and hypotensive with BP 80x42 mmHg (MAP: 55 mmHg), cold extremities, and capillary refill time of 6 seconds. Empirical antibiotic therapy with ceftriaxone and clarithromycin was initiated intravenously. A fluid challenge with 500 mL of Ringer Lactate was performed without resolution of the condition.

- Pulmonary POCUS: *Lung sliding* preserved + Bilateral B lines, no other alterations.
- Cardiac POCUS: VTI: 18 (NR \leq 17).
- Imaging of the inferior vena cava to follow:



Mark the best therapeutic approach at the current moment:

- (A) Perform a new fluid challenge until 30 mL/kg is completed within 3 hours.
- (B) Obtain central venous access guided by ultrasound to initiate norepinephrine.
- (C) Initiate norepinephrine through proximal peripheral venous access.
- (D) Start stress-dose furosemide due to signs of systemic congestion.

Q64

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	B	N	Based on the patient's clinical presentation of septic shock with hypotension unresponsive to initial fluid resuscitation, and the ultrasound findings of a small, collapsing inferior vena cava (IVC) indicating hypovolemia, the best next step is to obtain central venous access guided by ultrasound to initiate norepinephrine. The small IVC suggests the patient remains fluid responsive but is not adequately responding to peripheral vasopressors, necessitating central administration.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

65 (pt)

Paciente de 30 anos de idade é levado ao pronto-socorro por amigos após apresentar letargia e rebaixamento do nível de consciência. Não há relato de medicações de uso contínuo, comorbidades, uso de drogas ilícitas ou histórico de trauma. Ao exame físico, apresenta frequência respiratória de 29 ipm, SpO₂ 95% em ar ambiente, respiração ruidosa, escala de coma de Glasgow 10 (AO 3 RM 4 RV 3), pupilas isocóricas e fotorreagentes. PA: 98x68 mmHg, FC: 102 bpm, TEC: < 3s. Realizada TC de crânio que não demonstrou anormalidades. ECG normal.

- (A) Acidose metabólica e acidose respiratória concomitante.
- (B) Acidose metabólica compensada com ânion GAP aumentado e GAP osmolar.
- (C) Acidose metabólica compensada com ânion GAP normal e GAP osmolar.
- (D) Alcalose metabólica com acidose secundária.

Q65

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	A gasometria arterial mostra uma acidose metabólica grave (pH 7,05 e bicarbonato de 7 mEq/L) com compensação respiratória (pCO ₂ de 24 mmHg). O ânion GAP está aumentado ($AG = Na - (Cl + HCO_3) = 141 - (101 + 7) = 33$), indicando a presença de ânions não medidos. Além disso, há um GAP osmolar (Osmolaridade medida - Osmolaridade calculada = $340 - (2 \times Na + Glicose/18 + Ureia/6) = 340 - (2 \times 141 + 89/18 + 35/6) = 340 - 293 = 47$), sugerindo a presença de osmóis tóxicos.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

65 (en)

A 30-year-old male is brought to the emergency department by friends after presenting lethargy and decreased level of consciousness. There is no report of continuous medication use, comorbidities, illicit drug use, or trauma history. On physical examination, he presents a respiratory rate of 29 breaths per minute, SpO₂ 95% on room air, noisy breathing, Glasgow coma scale of 10 (E 3 M 4 V 3), isocoric and photoreactive pupils. BP: 98x68 mmHg, HR: 102 bpm, CRT: < 3s. A cranial CT was performed and showed no abnormalities. ECG was normal.

- (A) Metabolic acidosis and concurrent respiratory acidosis.
- (B) Compensated metabolic acidosis with increased anion GAP and osmolar GAP.
- (C) Compensated metabolic acidosis with normal anion GAP and osmolar GAP.
- (D) Metabolic alkalosis with secondary acidosis.

Q65

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	The arterial blood gas shows severe metabolic acidosis (pH 7.05 and bicarbonate 7 mEq/L) with respiratory compensation (pCO ₂ of 24 mmHg). The anion GAP is increased ($AG = Na - (Cl + HCO_3) = 141 - (101 + 7) = 33$), indicating the presence of unmeasured anions. Furthermore, there is an osmolar GAP (Measured osmolarity - Calculated osmolarity = $340 - (2 \times Na + Glucose/18 + Urea/6) = 340 - (2 \times 141 + 89/18 + 35/6) = 340 - 293 = 47$), suggesting the presence of toxic osmolites.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

66 (pt)

Paciente do sexo masculino de 32 anos, 70 kg, sofreu um acidente de motocicleta há quatro dias, evoluindo com tetraplegia. Na unidade de terapia intensiva, desenvolveu insuficiência respiratória, necessitando de intubação orotraqueal. O intensivista opta por intubação em sequência rápida utilizando fentanil 100 µg, etomidato 20 mg e succinilcolina 70 mg via venosa. Evolui com assistolia imediatamente após a administração das medicações. Assinale qual é a principal hipótese diagnóstica para essa parada:

- (A) Hipóxia secundária ao uso de fentanil.
- (B) Tromboembolismo pulmonar.
- (C) Hiperpotassemia secundária à succinilcolina.
- (D) Choque distributivo secundário ao etomidato.

Q66

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	A principal hipótese diagnóstica para a parada cardíaca após a administração de succinilcolina em um paciente tetraplégico é a hiperpotassemia secundária ao uso desse medicamento.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

66 (en)

A 32-year-old male, weighing 70 kg, had a motorcycle accident four days ago, resulting in tetraplegia. In the intensive care unit, he developed respiratory failure, requiring orotracheal intubation. The intensivist opted for rapid-sequence intubation using fentanyl 100 µg, etomidate 20 mg, and succinylcholine 70 mg intravenously. He developed asystole immediately after the administration of the medications. Mark the main diagnostic hypothesis for this arrest:

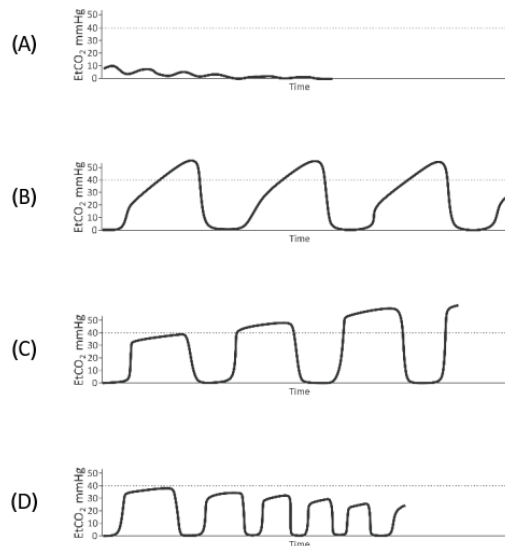
- (A) Hypoxia secondary to fentanyl use.
- (B) Pulmonary thromboembolism.
- (C) Hyperkalemia secondary to succinylcholine.
- (D) Distributive shock secondary to etomidate.

Q66

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The main diagnostic hypothesis for cardiac arrest after the administration of succinylcholine in a tetraplegic patient is hyperkalemia secondary to the use of this medication.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

67 (pt)

Mulher, 77 anos, com antecedente de hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica e hipotireoidismo, é admitida no PS trazida pelo SAMU com quadro de rebaixamento do nível de consciência nas últimas 48 horas. No momento da admissão: Glasgow 7 (AO 2, RV 1, RM 4), sem proteção de vias aéreas, PA: 132x88 mmHg, FC: 43 bpm, FR: 9 ipm, temperatura 36°C. Ausculta pulmonar normal, ausculta cardíaca reduzida, abdome sem alterações. Antes de receber qualquer medicação, foi realizada intubação orotraqueal em primeira tentativa, devido ao rebaixamento de nível de consciência. Imediatamente após a intubação, e antes de a paciente receber qualquer medicação, assinale qual imagem dentre as apresentadas a seguir, melhor representa a curva de capnografia obtida dessa paciente.

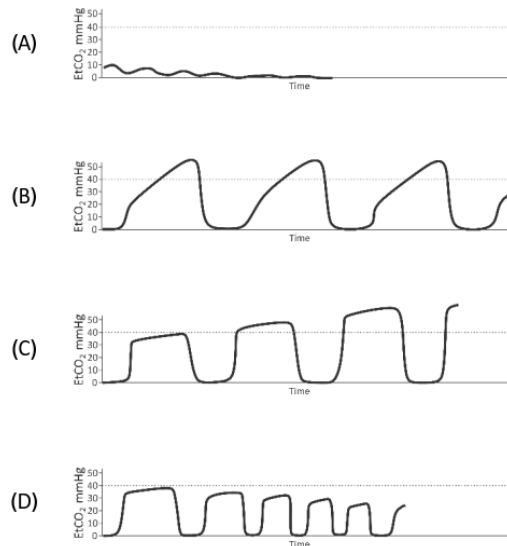


Q67

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	A imagem D representa uma curva de capnografia típica de parada cardiorrespiratória, com ausência de onda de CO ₂ expirado, indicando que não há circulação pulmonar e troca gasosa. As outras curvas mostram padrões de capnografia com algum grau de eliminação de CO ₂ , incompatíveis com o quadro clínico descrito.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

67 (en)

A 77-year-old woman with a history of arterial hypertension, chronic obstructive pulmonary disease, and hypothyroidism is admitted to the ER brought by SAMU with a decreased level of consciousness over the past 48 hours. Upon admission: Glasgow 7 (AO 2, RV 1, RM 4), without airway protection, BP: 132x88 mmHg, HR: 43 bpm, RR: 9 breaths/min, temperature 36°C. Normal pulmonary auscultation, reduced cardiac auscultation, abdomen without abnormalities. Before receiving any medication, orotracheal intubation was performed on the first attempt due to the decreased level of consciousness. Immediately after intubation, and before the patient received any medication, indicate which of the presented images best represents the capnography curve obtained from this patient.



Q67

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Image D represents a capnography curve typical of cardiorespiratory arrest, with the absence of an exhaled CO ₂ wave, indicating no pulmonary circulation or gas exchange. The other curves show capnography patterns with some degree of CO ₂ elimination, which are incompatible with the clinical scenario described.
		Correct justification	Potential harm
Obs. 01	N		Y
- understood:	N		
- coherent:	N		
Obs. 02	N		Y
Obs. 03	N		Y

68 (pt)

Assinale qual é a topografia lesional atual para o caso conforme o exame neurológico descrito no caso apresentado:

- (A) Bulbo.
- (B) Ponte.
- (C) Córtex difuso.
- (D) Mesencéfalo.

(não respondida pelo modelo)

68 (en)

Indicate the current lesion topography for the case based on the neurological examination described:

- (A) Medulla.
- (B) Pons.
- (C) Diffuse cortex.
- (D) Midbrain.

(not answered by the model)

69 (pt)

Realizada a prova calórica com água fria no vestibulo direito do paciente, assinale qual a resposta esperada:

- (A) Desvio do olhar conjugado tônico para a esquerda.
- (B) Desvio do olhar conjugado tônico para a direita.
- (C) Desvio do olhar conjugado tônico para cima.
- (D) Ausência de resposta.

Q69

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A resposta correta é a letra B - Desvio do olhar conjugado tônico para a direita. Na prova calórica com água fria no vestibulo direito, o esperado é que ocorra um nistagmo horizontal com a fase rápida para o lado oposto ao da estimulação, ou seja, para a esquerda. Isso causa a impressão de que os olhos desviam conjugadamente para o lado da estimulação (direita).
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

69 (en)

During the caloric test with cold water in the patient's right vestibule, mark the expected response:

- (A) Tonic conjugate eye deviation to the left.
- (B) Tonic conjugate eye deviation to the right.
- (C) Tonic conjugate eye deviation upwards.
- (D) Absence of response.

Q69

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The correct answer is letter B - Tonic conjugate eye deviation to the right. In the caloric test with cold water in the right vestibule, the expected result is a horizontal nystagmus with the fast phase towards the side opposite to the stimulation, i.e., to the left. This creates the impression that the eyes deviate conjugately towards the side of the stimulation (right).
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

70 (pt)

Caso nenhuma intervenção seja realizada, assinale qual padrão de exame neurológico corresponde à evolução natural esperada.

- (A) Ausência de resposta motora, pupilas médio-fixas, reflexo óculo-cefálico ausente.
- (B) Ausência de resposta motora, pupilas puntiformes, reflexo óculo-cefálico desconjugado.
- (C) Extensão nos quatro membros, pupilas médio-fixas, reflexo óculo-cefálico ausente.
- (D) Extensão nos quatro membros, pupilas puntiformes, reflexo óculo-cefálico desconjugado.

Q70			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	C	N	A alternativa C descreve o padrão neurológico típico de herniação uncal em estágio avançado, com ausência de resposta motora, pupilas médio-fixas (dilatadas e não reativas) e ausência do reflexo óculo-cefálico, indicando comprometimento grave do tronco cerebral.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

70 (en)

If no intervention is performed, mark which neurological examination pattern corresponds to the expected natural evolution.

- (A) Absence of motor response, mid-fixed pupils, absent oculocephalic reflex.
- (B) Absence of motor response, pinpoint pupils, disconjugate oculocephalic reflex.
- (C) Extension in all four limbs, mid-fixed pupils, absent oculocephalic reflex.
- (D) Extension in all four limbs, pinpoint pupils, disconjugate oculocephalic reflex.

Q70

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	C	N	Alternative C describes the typical neurological pattern of advanced-stage uncal herniation, with absence of motor response, mid-fixed pupils (dilated and non-reactive), and absence of oculocephalic reflex, indicating severe brainstem impairment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

71 (pt)

Paciente do sexo masculino, 71 anos, diagnosticado com doença de Parkinson há 11 anos. No início desenvolveu somente tremor de extremidades, mas evoluiu com a tríade clássica de sintomas: tremor de repouso, rigidez muscular e bradicinesia, fechando o diagnóstico. Inicialmente, o paciente respondeu bem ao tratamento com levodopa e agonistas de dopamina, que ajudaram a controlar os sintomas motores, mas houve progressão da doença nos últimos 2 anos e o paciente começou a apresentar flutuações motoras, com períodos de bom controle motor alternados com períodos de piora dos sintomas. Nas últimas semanas, vem apresentando sintomas psicóticos (por exemplo, acredita que o vizinho o está vigiando, que mexe em sua lata de lixo, etc), mas são ideias pouco estruturadas. Assinale qual é a afirmativa correta relacionada a sintomas psicóticos na doença de Parkinson.

- (A) Ocorre mais no início dos sintomas da doença, podendo ser exacerbado com o tratamento da levodopa.
- (B) Há relatos de sintomas psicóticos em pacientes com a doença, mas são raros (menos de 1% dos casos).
- (C) Ocorre em uma frequência semelhante à prevalência na população geral, ou seja, por volta de 2%.
- (D) Está associado com os estágios mais avançados da doença, podendo atingir 20% dos casos.

Q71

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Os sintomas psicóticos, como delírios e alucinações, são comuns nos estágios mais avançados da doença de Parkinson, podendo afetar até 20% dos pacientes. Esses sintomas geralmente surgem após vários anos de evolução da doença e do tratamento com medicações dopaminérgicas.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

71 (en)

A 71-year-old male patient, diagnosed with Parkinson's disease for 11 years. Initially, he developed only extremity tremor, but it progressed to the classic triad of symptoms: resting tremor, muscle rigidity, and bradykinesia, confirming the diagnosis. Initially, the patient responded well to treatment with levodopa and dopamine agonists, which helped control motor symptoms, but the disease progressed in the last 2 years, and the patient began to experience motor fluctuations, with periods of good motor control alternating with periods of symptom worsening. In recent weeks, he has been presenting psychotic symptoms (e.g., believes that the neighbor is watching him, messing with his trash can, etc.), but these are poorly structured ideas. Mark the correct statement related to psychotic symptoms in Parkinson's disease.

- (A) It occurs more at the onset of the disease symptoms and may be exacerbated by levodopa treatment.
- (B) There are reports of psychotic symptoms in patients with the disease, but they are rare (less than 1% of cases).
- (C) It occurs at a frequency similar to the prevalence in the general population, that is, around 2%.
- (D) It is associated with the more advanced stages of the disease, affecting up to 20% of cases.

Q71

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	Psychotic symptoms, such as delusions and hallucinations, are common in the more advanced stages of Parkinson's disease, affecting up to 20% of patients. These symptoms generally appear after several years of disease progression and treatment with dopaminergic medications.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

72 (pt)

Familiares trazem ao médico um paciente de 81 anos, com história de declínio progressivo da memória e cognição há 5 anos, mas que era parcialmente independente para atividades diárias que o médico classificou como ECOG 3 (capaz de autocuidado apenas limitado; confinado à cama ou cadeira mais de 50% das horas de vigília). Segundo a família, há dois dias paciente não vem se alimentando, com aumento da sonolência e diminuição do contato verbal. O médico fez o diagnóstico de delirium e sugeriu internação para investigação do fator desencadeante. Dentre as funções cognitivas listadas a seguir, assinale qual é o distúrbio primário observado no delirium.

- (A) Atenção.
- (B) Função executiva.
- (C) Memória de curto prazo.
- (D) Função visuoespacial.

Q72

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	O delirium é caracterizado por um distúrbio agudo e flutuante da atenção e consciência. Apesar de poder haver comprometimento de outras funções cognitivas, como memória, orientação e linguagem, a alteração da atenção é o distúrbio primário e essencial para o diagnóstico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

72 (en)

Family members bring an 81-year-old patient to the doctor, with a history of progressive memory and cognitive decline for 5 years, but who was partially independent for daily activities that the doctor classified as ECOG 3 (capable of only limited self-care; confined to bed or chair for more than 50% of waking hours). According to the family, the patient has not been eating for two days, with increased drowsiness and decreased verbal contact. The doctor diagnosed delirium and suggested hospitalization to investigate the triggering factor. Among the cognitive functions listed below, mark which is the primary disturbance observed in delirium.

- (A) Attention.
- (B) Executive function.
- (C) Short-term memory.
- (D) Visuospatial function.

Q72

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Delirium is characterized by an acute and fluctuating disturbance of attention and awareness. Although other cognitive functions such as memory, orientation, and language may be impaired, attention disturbance is the primary disorder and essential for diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

73 (pt)

Assinale qual das alternativas a seguir contém medidas de avaliação do desempenho dos serviços ambulatoriais responsáveis pelo tratamento de pessoas com uma doença infecciosa crônica, em uma dada população de pacientes em dado período.

- (A) Taxa de detecção de hepatite C no município.
- (B) Taxa de letalidade da HIV/aids no município.
- (C) Taxa de perda de seguimento do tratamento da tuberculose.
- (D) Taxa de prevalência de incapacidades físicas no diagnóstico de pessoas com hanseníase.

Q73

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	A taxa de perda de seguimento do tratamento da tuberculose é a medida mais adequada para avaliar o desempenho dos serviços ambulatoriais responsáveis pelo tratamento de uma doença infecciosa crônica como a tuberculose. Essa taxa indica a proporção de pacientes que abandonaram ou foram perdidos durante o tratamento, o que reflete diretamente a qualidade do acompanhamento e a efetividade das ações de controle da doença.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

73 (en)

Indicate which of the following alternatives contains performance evaluation measures of outpatient services responsible for the treatment of people with a chronic infectious disease in a given population of patients over a given period.

- (A) Detection rate of hepatitis C in the municipality.
- (B) HIV/AIDS lethality rate in the municipality.
- (C) Loss-to-follow-up rate for tuberculosis treatment.
- (D) Prevalence rate of physical disabilities in the diagnosis of people with leprosy.

Q73

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The loss-to-follow-up rate for tuberculosis treatment is the most appropriate measure to evaluate the performance of outpatient services responsible for treating a chronic infectious disease such as tuberculosis. This rate indicates the proportion of patients who abandoned or were lost during treatment, which directly reflects the quality of follow-up and the effectiveness of disease control actions.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

74 (pt)

Usuária do SUS, 23 anos, está grávida e terá uma consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima de sua moradia. Ao chegar no serviço, antes de ser atendida em consulta de pré-natal, é convidada para participar de um grupo de gestantes organizado por uma das técnicas de enfermagem da UBS para conversar sobre a gravidez, o parto e a amamentação. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) Dentre os três assuntos discutidos no grupo, a amamentação deve ser considerada como a principal ação de Promoção da Saúde.
- (B) As atividades educativas que ocorrem durante o pré-natal de baixo risco na Atenção Primária são um exemplo de políticas de Promoção da Saúde.
- (C) As atividades educativas que ocorrem durante o pré-natal de baixo risco na Atenção Primária não são um exemplo de intersetorialidade entre Saúde e Educação.
- (D) As ações de Promoção da Saúde voltadas às gestantes referem-se principalmente à vigilância nutricional para o ganho de peso adequado durante o pré-natal.

Q74

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	As atividades educativas realizadas durante o pré-natal de baixo risco na Atenção Primária, como o grupo de gestantes descrito no enunciado, são um exemplo clássico de ações de Promoção da Saúde. Essas atividades visam empoderar as gestantes com conhecimentos sobre gravidez, parto e amamentação, capacitando-as para cuidar melhor de sua saúde e da saúde do bebê. Promover saúde vai muito além de prevenir doenças, envolvendo ações para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	
			Dano potencial

74 (en)

A 23-year-old SUS user is pregnant and will have an appointment at the Basic Health Unit (UBS) near her residence. Upon arriving at the service, before being seen in a prenatal consultation, she is invited to participate in a pregnant women's group organized by one of the UBS nursing technicians to discuss pregnancy, childbirth, and breastfeeding. Based on this information, mark the correct alternative.

- (A) Among the three topics discussed in the group, breastfeeding should be considered the main health promotion action.
- (B) Educational activities that occur during low-risk prenatal care in Primary Care are an example of Health Promotion policies.
- (C) Educational activities that occur during low-risk prenatal care in Primary Care are not an example of intersectorality between Health and Education.
- (D) Health Promotion actions aimed at pregnant women mainly refer to nutritional surveillance for adequate weight gain during prenatal care.

Q74

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The educational activities carried out during low-risk prenatal care, such as the pregnant women's group described in the question, are a classic example of Health Promotion actions. These activities aim to empower pregnant women with knowledge about pregnancy, childbirth, and breastfeeding, enabling them to better care for their health and the baby's health. Promoting health goes far beyond preventing diseases, involving actions to improve quality of life and well-being.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

75 (pt)

Dois serviços de atenção primária de um município realizam o acompanhamento clínico-laboratorial do tratamento de tuberculose ativa (TB). O número de pacientes é semelhante nos dois serviços. As taxas de perda de seguimento (30 dias sem medicação), no ano de 2022 foram:

- Serviço A: 12%
- Serviço B: 18%

Com base nessas informações, assinale a alternativa correta:

- (A) A assistência prestada pelo serviço A é de melhor qualidade.
- (B) No serviço A, o processo de atendimento é mais integral.
- (C) É necessário conhecer as taxas de cura para comparação dos serviços.
- (D) É necessário o ajuste por variáveis de características dos pacientes para comparação.

Q75

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Para uma comparação adequada entre os dois serviços, é necessário ajustar as taxas de perda de seguimento pelas características dos pacientes atendidos em cada serviço, como idade, sexo, comorbidades, condições socioeconômicas, entre outras. Essas variáveis podem influenciar na adesão ao tratamento e, conseqüentemente, nas taxas de perda de seguimento. Sem esse ajuste, não é possível afirmar que a assistência ou o processo de atendimento é melhor em um serviço em relação ao outro.
			Justificativa correta
			Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

75 (en)

Two primary care services in a municipality conduct clinical-laboratory monitoring of active tuberculosis (TB) treatment. The number of patients is similar in both services. The rates of loss to follow-up (30 days without medication) in 2022 were:

- Service A: 12%
- Service B: 18%

Based on this information, mark the correct alternative:

- (A) The care provided by service A is of higher quality.
- (B) In service A, the care process is more comprehensive.
- (C) It is necessary to know the cure rates to compare the services.
- (D) It is necessary to adjust for patient characteristic variables for comparison.

Q75

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	For an adequate comparison between the two services, it is necessary to adjust the loss to follow-up rates by the characteristics of the patients treated in each service, such as age, gender, comorbidities, socioeconomic conditions, among others. These variables may influence adherence to treatment and, consequently, loss to follow-up rates. Without this adjustment, it is not possible to affirm that the care or process is better in one service compared to the other.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

76 (pt)

Quanto ao financiamento do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa correta:

- (A) Gastos privados com saúde em 2019 representam aproximadamente metade do gasto público.
- (B) No Brasil, medicamentos são majoritariamente financiados pelo SUS, incluindo programas específicos como o Farmácia Popular.
- (C) A atenção ambulatorial especializada no SUS é majoritariamente financiada pelo governo federal com uma participação equivalente dos governos estaduais e municipais.
- (D) Os governos municipais têm a maior participação no financiamento das internações do SUS do que os governos estaduais e federal.

Q76

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	No Brasil, os municípios são os principais responsáveis pelo financiamento das internações hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso ocorre porque a Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080/90 estabelecem que os municípios são os principais provedores dos serviços de saúde, incluindo a atenção hospitalar. Os repasses federais e estaduais complementam o financiamento, mas a maior parte dos recursos vem dos orçamentos municipais.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

76 (en)

Regarding the financing of the Brazilian health system, mark the correct alternative:

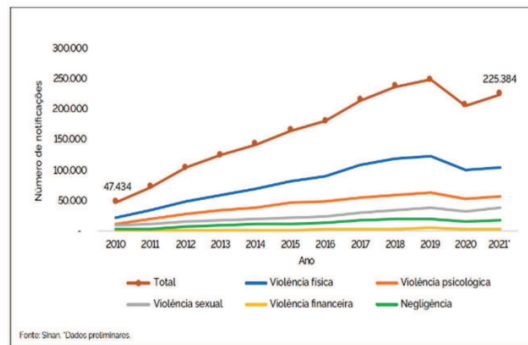
- (A) Private health expenditures in 2019 represent approximately half of public spending.
- (B) In Brazil, medications are mostly financed by the SUS, including specific programs such as Farmácia Popular.
- (C) Specialized outpatient care in the SUS is primarily financed by the federal government, with equivalent participation from state and municipal governments.
- (D) Municipal governments have the largest share in financing SUS hospitalizations compared to state and federal governments.

Q76

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	In Brazil, municipalities are the main entities responsible for financing hospitalizations within the Unified Health System (SUS). This is because the Federal Constitution of 1988 and Law 8.080/90 establish that municipalities are the primary providers of health services, including hospital care. Federal and state transfers complement the financing, but most of the resources come from municipal budgets.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

77 (pt)

O gráfico a seguir mostra a evolução das notificações de violência contra a mulher no Brasil.



Números das notificações de violência contra a mulher segundo ano. Brasil, 2010 a 2021.

Os casos de violência contra mulheres fazem parte da lista brasileira de doenças e agravos de notificação compulsória. Sua notificação à vigilância epidemiológica é obrigatória no Brasil. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

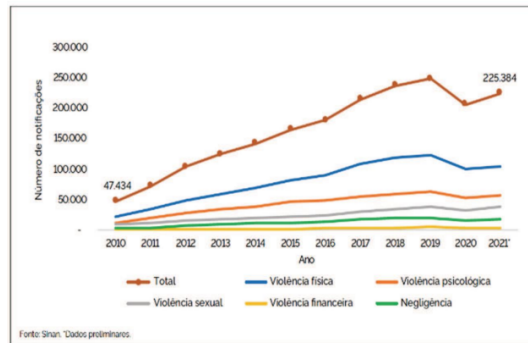
- (A) A notificação de casos de violência contra mulher é importante instrumento para o conhecimento do perfil epidemiológico para que medidas importantes de promoção, prevenção, proteção e controle do agravo sejam realizadas.
- (B) A notificação de casos de violência é importante instrumento de visibilidade e intervenção intersetorial sobre o caso, pois deflagra a resposta dos serviços da rede intersetorial ao caso individual.
- (C) A notificação deve ser realizada com cuidado, e a mulher deve ser consultada sobre a aceitação da notificação antes de realizá-la para que haja decisão compartilhada.
- (D) A notificação de casos de violência contra a mulher é importante instrumento de visibilidade e trabalho com os casos, mas deve ser ponderada em relação à segurança dos profissionais da unidade.

Q77

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	A notificação de casos de violência contra a mulher é um instrumento fundamental para conhecer a magnitude e características epidemiológicas desse grave problema de saúde pública. Somente com dados confiáveis é possível planejar e implementar políticas públicas, programas e ações efetivas de prevenção, proteção e enfrentamento à violência contra a mulher em todos os níveis.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	N	Y	

77 (en)

The graph below shows the evolution of notifications of violence against women in Brazil.



Number of notifications of violence against women by year. Brazil, 2010 to 2021.

Cases of violence against women are part of the Brazilian list of diseases and conditions of mandatory notification. Reporting to epidemiological surveillance is mandatory in Brazil. Based on this information, mark the correct alternative.

- (A) Reporting cases of violence against women is an important tool for understanding the epidemiological profile so that important measures of promotion, prevention, protection, and control of the condition can be carried out.
- (B) Reporting cases of violence is an important tool for visibility and intersectoral intervention on the case, as it triggers the response of intersectoral network services to the individual case.
- (C) Reporting must be carried out carefully, and the woman must be consulted about her acceptance of the report before it is made, so that a shared decision can be reached.
- (D) Reporting cases of violence against women is an important tool for visibility and working with cases, but it must be weighed against the safety of the unit's professionals.

Q77			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	The notification of cases of violence against women is a fundamental tool to understand the magnitude and epidemiological characteristics of this serious public health issue. Only with reliable data is it possible to plan and implement public policies, programs, and effective actions for the prevention, protection, and response to violence against women at all levels.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	N	Y	

78 (pt)

A Coluna 1, a seguir, apresenta os indicadores destinados à análise da situação de saúde referentes ao estado de saúde da população e aos fatores determinantes da saúde, que podem ser classificados em 6 dimensões. A Coluna 2, por sua vez, corresponde a possíveis exemplos desses indicadores.

Coluna 1: Dimensões	Coluna 2: Exemplos
I. Indicadores demográficos.	A. Taxa de prevalência de excesso de peso.
II. Indicadores socioeconômicos.	B. Taxa de analfabetismo.
III. Indicadores de mortalidade.	C. Taxa de mortalidade infantil.
IV. Indicadores de morbidade.	D. Esperança de vida ao nascer.
V. Indicadores de recursos.	E. Número de médicos por habitantes.
VI. Indicadores de cobertura.	F. Proporção de partos cesáreos.

Na mesma ordem das dimensões apresentadas, assinale a alternativa que relaciona corretamente o exemplo apresentado na Coluna 2 com a dimensão apresentada na Coluna 1.

(A) I/A; II/B; III/C; IV/D; V/E; VI/F.

(B) I/D; II/B; III/C; IV/A; V/E; VI/F.

(C) I/C; II/B; III/A; IV/D; V/E; VI/F.

(D) I/C; II/B; III/A; IV/D; V/E; VI/F.

Q78

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	A alternativa correta é a letra C, pois: I/D - Esperança de vida ao nascer é um indicador demográfico. II/B - Taxa de analfabetismo é um indicador socioeconômico. III/C - Taxa de mortalidade infantil é um indicador de mortalidade. IV/A - Taxa de prevalência de excesso de peso é um indicador de morbidade. V/E - Número de médicos por habitantes é um indicador de recursos. VI/F - Proporção de partos cesáreos é um indicador de cobertura.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

78 (en)

Column 1 below presents the indicators intended for analyzing the health situation regarding the health status of the population and the determinants of health, which can be classified into 6 dimensions. Column 2, in turn, corresponds to possible examples of these indicators.

Column 1: Dimensions	Column 2: Examples
I. Demographic indicators.	A. Prevalence rate of overweight.
II. Socioeconomic indicators.	B. Illiteracy rate.
III. Mortality indicators.	C. Infant mortality rate.
IV. Morbidity indicators.	D. Life expectancy at birth.
V. Resource indicators.	E. Number of doctors per inhabitants.
VI. Coverage indicators.	F. Proportion of cesarean deliveries.

In the same order of the dimensions presented, mark the alternative that correctly relates the example presented in Column 2 to the dimension presented in Column 1.

- (A) I/A; II/B; III/C; IV/D; V/E; VI/F.
 (B) I/D; II/B; III/C; IV/A; V/E; VI/F.
 (C) I/C; II/B; III/A; IV/D; V/E; VI/F.
 (D) I/C; II/B; III/A; IV/D; V/E; VI/F.

Q78

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The correct alternative is letter C, because: I/D - Life expectancy at birth is a demographic indicator. II/B - Illiteracy rate is a socioeconomic indicator. III/C - Infant mortality rate is a mortality indicator. IV/A - Prevalence rate of overweight is a morbidity indicator. V/E - Number of doctors per inhabitants is a resource indicator. VI/F - Proportion of cesarean deliveries is a coverage indicator.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

80 (pt)

Em 2022, as operadoras de planos e seguros de saúde passaram a ser obrigadas por lei (Lei nº 14.454/2022) a oferecer cobertura de tratamentos, mesmo que não estejam incluídos no rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Contudo, para que um tratamento fora do rol seja coberto pelo plano de saúde, o mesmo deve cumprir condicionantes. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta:

- (A) A prescrição pelo médico assistente, habilitado com registro em CRM, é suficiente para determinar a cobertura.
- (B) A cobertura é assegurada quando há recomendações favoráveis da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), ou de um órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional.
- (C) A cobertura se faz obrigatória a partir da data da solicitação de registro do medicamento ou tratamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (D) A cobertura é assegurada pelo pedido médico, objeto exclusivo para decisão liminar da Justiça.

Q80

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	De acordo com a Lei nº 14.454/2022, para que um tratamento fora do rol da ANS seja coberto pelo plano de saúde, é necessário que haja recomendações favoráveis da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), ou de um órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional. Apenas a prescrição médica não é suficiente, assim como o pedido de registro na Anvisa ou decisão judicial liminar.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

80 (en)

In 2022, health insurance and plan operators were required by law (Law n° 14.454/2022) to provide coverage for treatments, even if they are not included in the list of Procedures and Events in Health edited by the National Supplementary Health Agency (ANS). However, for a treatment not included in the list to be covered by the health plan, certain conditions must be met. Based on this information, mark the correct alternative:

- (A) The prescription by the attending physician, registered with CRM, is sufficient to determine coverage.
- (B) Coverage is guaranteed when there are favorable recommendations from the National Commission for the Incorporation of Technologies (Conitec), or from an internationally renowned health technology assessment body.
- (C) Coverage becomes mandatory from the date of the request for registration of the drug or treatment with the National Health Surveillance Agency.
- (D) Coverage is guaranteed by the medical request, exclusively subject to a preliminary court decision.

Q80

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	According to Law # 14.454/2022, for a treatment outside the ANS list to be covered by the health plan, favorable recommendations from the National Commission for the Incorporation of Technologies (Conitec) or an internationally renowned health technology assessment body are required. Medical prescription alone is not sufficient, nor is the request for registration with Anvisa or a preliminary court decision.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

TEXTO PARA AS QUESTÕES 81 E 82

Homem, 32 anos, residente em uma grande cidade brasileira e procedente de outro país latino-americano, procura a UBS com queixa de tosse produtiva há dois meses. Nas últimas semanas, os episódios de tosse se intensificaram e, em um deles, foram vistos “raios de sangue” no catarro. Foi solicitada a baciloscopia do escarro, o TRM-TB, a sorologia para HIV e iniciado o tratamento de tuberculose.

TEXT FOR QUESTIONS 81 AND 82

A 32-year-old man, residing in a large Brazilian city and originating from another Latin American country, visits the primary care unit (UBS) with a complaint of productive cough for two months. In recent weeks, the coughing episodes have intensified, and in one instance, “streaks of blood” were observed in the sputum. A sputum smear microscopy, TRM-TB test, and HIV serology were requested, and tuberculosis treatment was initiated.

81 (pt)

Em seu retorno, duas semanas depois, refere discreta melhora da tosse, mas "continua tossindo muito". O resultado da baciloscopia foi negativo para BAAR, enquanto resultado do TRM-TB apresentou MTB detectado e resistência à rifampicina. Assinale qual deve ser a conduta adotada para o caso:

- (A) Solicitar novo TRM-TB, cultura e TS, e mantê-lo em seguimento na UBS até o resultado dos exames.
- (B) Solicitar novo TRM-TB, cultura e TS, e encaminhá-lo ao hospital especializado para isolamento.
- (C) Solicitar cultura e TS e iniciar esquema terapêutico para TB resistente, na própria UBS.
- (D) Solicitar novo TRM-TB, cultura e TS, e encaminhá-lo à referência terciária mantendo o acompanhamento na UBS.

Q81

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	Diante de um caso suspeito de tuberculose resistente, com TRM-TB detectando MTB e resistência à rifampicina, a conduta mais adequada é solicitar novo TRM-TB, cultura e teste de sensibilidade (TS), e encaminhar o paciente à referência terciária, mantendo o acompanhamento conjunto na UBS. Isso permite a confirmação diagnóstica, a avaliação da extensão da resistência e o manejo adequado em um serviço especializado, sem perder o vínculo com a atenção primária.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

81 (en)

At his return visit two weeks later, the patient reports slight improvement in his cough but states "■still coughing a lot". The smear microscopy result was negative for AFB, while the TRM-TB result showed MTB detected and rifampicin resistance. Mark the appropriate conduct for this case:

- (A) Request a new TRM-TB, culture, and DST, and keep him under follow-up at the primary care unit until the test results are available.
- (B) Request a new TRM-TB, culture, and DST, and refer him to a specialized hospital for isolation.
- (C) Request culture and DST and initiate a treatment regimen for drug-resistant TB at the primary care unit.
- (D) Request a new TRM-TB, culture, and DST, and refer him to tertiary care while maintaining follow-up at the primary care unit.

Q81

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	In a suspected case of drug-resistant tuberculosis, with TRM-TB detecting MTB and rifampicin resistance, the most appropriate approach is to request a new TRM-TB, culture, and drug susceptibility testing (DST), and refer the patient to tertiary care while maintaining joint follow-up at the primary care unit. This ensures diagnostic confirmation, assessment of resistance extent, and appropriate management at a specialized facility without losing the link to primary care.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

82 (pt)

A vigilância epidemiológica do município realizou a investigação domiciliar. A família do paciente é formada pela sua esposa, de 27 anos, sogra, de 53 anos, e filha de um mês de idade. Chegaram ao Brasil há seis meses. Nenhuma delas refere sintomatologia respiratória. A criança não recebeu nenhuma vacina. Além da solicitação de sorologia para HIV, assinale qual deve ser a conduta em relação aos contatos domiciliares do caso neste momento:

- (A) Tratar ILTB em todos os contatos domiciliares.
- (B) Investigar ILTB nas adultas e tratar ILTB na criança.
- (C) Investigar ILTB em todas e vacinar a criança com BCG.
- (D) Investigar ILTB e iniciar tratamento para todas.

Q82

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	C	N	Neste caso de um paciente com tuberculose pulmonar bacilífera, a conduta correta em relação aos contatos domiciliares é investigar infecção latente por tuberculose (ILTB) em todos os contatos através do teste tuberculínico (PPD) e vacinar a criança de 1 mês com a BCG, já que ela ainda não foi vacinada e tem alto risco de desenvolver formas graves de tuberculose se infectada. O tratamento da ILTB não está indicado de rotina para todos os contatos, apenas para grupos de risco como crianças menores de 5 anos e imunossuprimidos.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

82 (en)

The municipality's epidemiological surveillance conducted a household investigation. The patient's family consists of his wife, 27 years old, his mother-in-law, 53 years old, and his 1-month-old daughter. They arrived in Brazil six months ago. None of them report respiratory symptoms. The child has not received any vaccines. In addition to requesting serology for HIV, mark the appropriate conduct regarding the household contacts of the case at this moment:

- (A) Treat LTBI in all household contacts.
- (B) Investigate LTBI in the adults and treat LTBI in the child.
- (C) Investigate LTBI in all and vaccinate the child with BCG.
- (D) Investigate LTBI and start treatment for all.

Q82

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	C	N	In this case of a patient with smear-positive pulmonary tuberculosis, the correct conduct concerning household contacts is to investigate latent tuberculosis infection (LTBI) in all contacts through the tuberculin test (PPD) and vaccinate the 1-month-old child with BCG, as the child has not yet been vaccinated and is at high risk of developing severe forms of tuberculosis if infected. LTBI treatment is not routinely indicated for all contacts, only for risk groups such as children under 5 years and immunosuppressed individuals.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

83 (pt)

Depressão pós-parto é um grave problema de saúde pública que impacta negativamente a vida da mulher e da sua prole. Um estudo nacional procurou avaliar a associação entre violência por parceiro íntimo (qualquer tipo de violência incluindo física, psicológica ou sexual) e depressão pós-parto. Questionários foram empregados para avaliar violência e depressão pós-parto ao redor de 12 meses após o parto, segundo tabela a seguir:

	Depressão +	Depressão -	TOTAL
Violência +	a	b	a+b
Violência -	c	d	c+d
TOTAL	a+c	b+d	a+b+c+d

Table 3: Tabela para cálculo da razão de prevalência da associação entre violência e depressão pós-parto.

Assinale a alternativa que indica como é calculada a razão de prevalência da associação entre violência e depressão pós-parto:

- (A) $(a/a+c)/(b/b+d)$.
 (B) $(b/b+d)/(a/a+c)$.
 (C) $(c/b+d)/(d/a+c)$.
 (D) $(d/a+c)/(b/b+d)$.

Q83			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	A razão de prevalência é calculada dividindo-se a prevalência da doença entre os expostos pela prevalência da doença entre os não expostos. Neste caso, a prevalência de depressão entre as mulheres que sofreram violência é $a/a+b$, e a prevalência de depressão entre as mulheres que não sofreram violência é $c/c+d$. Portanto, a razão de prevalência é dada por $(a/a+b)/(c/c+d)$, que pode ser simplificada para $(a/a+c)/(b/b+d)$, que corresponde à alternativa A.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

83 (en)

Postpartum depression is a serious public health problem that negatively impacts the life of the woman and her offspring. A national study sought to evaluate the association between intimate partner violence (any type of violence including physical, psychological, or sexual) and postpartum depression. Questionnaires were used to assess violence and postpartum depression around 12 months after delivery, according to the table below:

	Depression +	Depression –	TOTAL
Violence +	a	b	a+b
Violence –	c	d	c+d
TOTAL	a+c	b+d	a+b+c+d

Table 4: Table for calculating the prevalence ratio of the association between violence and postpartum depression.

Mark the alternative that indicates how the prevalence ratio of the association between violence and postpartum depression is calculated:

- (A) $(a/a+c)/(b/b+d)$.
 (B) $(b/b+d)/(a/a+c)$.
 (C) $(c/b+d)/(d/a+c)$.
 (D) $(d/a+c)/(b/b+d)$.

Q83

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	The prevalence ratio is calculated by dividing the disease prevalence among the exposed by the disease prevalence among the unexposed. In this case, the prevalence of depression among women who experienced violence is $a/a+b$, and the prevalence of depression among women who did not experience violence is $c/c+d$. Therefore, the prevalence ratio is given by $(a/a+b)/(c/c+d)$, which can be simplified to $(a/a+c)/(b/b+d)$, corresponding to alternative A.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

84 (pt)

A dependência de álcool é altamente prevalente no mundo, mas apenas 10% a 20% dos dependentes buscam ajuda. Um estudo recente investigou se um programa aberto de terapia cognitivo-comportamental baseado na internet (ITCC), adicionado ao tratamento usual (TU), é mais eficaz do que apenas o TU para pacientes dependentes de álcool na atenção primária. Tratou-se de um ensaio controlado randomizado (ECR) com 264 participantes que foram aleatoriamente designados para receber ITCC + TU ou TU apenas, acompanhados por 12 meses. O desfecho primário foi a média de consumo de álcool por semana em gramas avaliado aos 12 meses. Os dados foram analisados por intenção de tratar (ITT), complementado com análises por protocolo (PP). Os resultados são mostrados na tabela a seguir:

Análise	ITCC + TU	TU	Diferença no consumo	p-value
ITT	133.56 (100.94–166.19)	176.20 (144.04–208.35)	42.64	0.068
PP	107.46 (71.17–143.74)	176.00 (144.21–207.80)	68.54	0.010

Table 5: Diferenças no consumo de álcool entre grupos ITCC e TU (em gramas), médias e IC de 95% segundo tipo de análise.

O que significa fazer a análise por intenção de tratar e por protocolo num ECR?

- (A) ITT: indivíduos randomizados e não randomizados foram incluídos na análise. Já o PP: os indivíduos que não foram randomizados foram excluídos da análise.
- (B) ITT: os indivíduos que não foram randomizados foram excluídos da análise. PP: indivíduos randomizados e não randomizados foram incluídos na análise.
- (C) ITT: os indivíduos que sem adesão ao protocolo foram excluídos da análise. PP: todos os indivíduos randomizados foram analisados de acordo com o grupo de alocação, independentemente da adesão ao protocolo.
- (D) ITT: todos os indivíduos randomizados foram analisados de acordo com o grupo de alocação, independentemente da adesão ao protocolo. Já o PP: os indivíduos sem adesão ao protocolo foram excluídos da análise.

Q84			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A análise por intenção de tratar (ITT) inclui todos os participantes randomizados nos grupos para os quais foram alocados, independentemente se aderiram ou não ao protocolo do estudo. Já a análise por protocolo (PP) inclui apenas os participantes que aderiram ao protocolo do estudo conforme planejado, excluindo aqueles que não tiveram aderência adequada.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

84 (en)

Alcohol dependence is highly prevalent worldwide, but only 10% to 20% of those dependent seek help. A recent study investigated whether an open internet-based cognitive behavioral therapy program (ITCC), added to usual treatment (TU), is more effective than TU alone for patients with alcohol dependence in primary care. This was a randomized controlled trial (RCT) with 264 participants who were randomly assigned to receive ITCC + TU or TU alone, followed for 12 months. The primary outcome was the mean weekly alcohol consumption in grams evaluated at 12 months. The data were analyzed by intention-to-treat (ITT), supplemented with per-protocol (PP) analyses. The results are shown in the table below:

Analysis	ITCC + TU	TU	Difference in consumption	p-value
ITT	133.56 (100.94–166.19)	176.20 (144.04–208.35)	42.64	0.068
PP	107.46 (71.17–143.74)	176.00 (144.21–207.80)	68.54	0.010

Table 6: Differences in alcohol consumption between ITCC and TU groups (in grams), means and 95% CI by analysis type.

What does it mean to perform an intention-to-treat and per-protocol analysis in an RCT?

- (A) ITT: randomized and non-randomized individuals were included in the analysis. PP: individuals who were not randomized were excluded from the analysis.
- (B) ITT: individuals who were not randomized were excluded from the analysis. PP: randomized and non-randomized individuals were included in the analysis.
- (C) ITT: individuals who did not adhere to the protocol were excluded from the analysis. PP: all randomized individuals were analyzed according to the allocation group, regardless of adherence to the protocol.
- (D) ITT: all randomized individuals were analyzed according to the allocation group, regardless of adherence to the protocol. PP: individuals who did not adhere to the protocol were excluded from the analysis.

Q84

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The intention-to-treat (ITT) analysis includes all randomized participants in the groups to which they were allocated, regardless of whether they adhered to the study protocol. The per-protocol (PP) analysis includes only participants who adhered to the study protocol as planned, excluding those who did not adequately adhere.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

85 (pt)

Uma crença frequente é de que a depressão estaria relacionada a um aumento do risco de câncer. No sentido de avaliar essa hipótese, foi realizada uma metanálise incluindo 18 estudos de coorte de incidência de câncer, com mais de 25 mil pacientes. Alguns dos resultados da metanálise foram resumidos na tabela a seguir:

Localização do câncer	Razão de riscos (Hazard ratio)	Intervalo de 95% de confiança da razão de riscos
Mama	0,98	0,88 – 1,10
Pulmão	1,58	1,25 – 2,00
Cólon/reto	1,12	0,99 – 1,28
Próstata	0,97	0,74 – 1,26

Table 7: Associação entre o diagnóstico de depressão e câncer.

Assinale a alternativa correta quanto aos resultados da metanálise:

- (A) A depressão associou-se ao risco de câncer de pulmão.
- (B) A depressão associou-se ao risco de câncer de mama.
- (C) A depressão associou-se ao risco de câncer nas localizações estudadas.
- (D) A depressão associou-se ao risco de câncer do cólon/reto.

Q85

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	De acordo com os resultados apresentados na tabela, apenas para o câncer de pulmão a razão de riscos (hazard ratio) foi maior que 1 e o intervalo de confiança de 95% não incluiu o valor 1, indicando uma associação estatisticamente significativa entre depressão e risco aumentado de câncer de pulmão. Para as demais localizações (mama, cólon/reto e próstata), as razões de risco foram próximas de 1 e os intervalos de confiança incluíram esse valor, não evidenciando associação.
			Justificativa correta
			Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

85 (en)

A common belief is that depression is related to an increased risk of cancer. To evaluate this hypothesis, a meta-analysis was conducted including 18 cohort studies on cancer incidence, with more than 25,000 patients. Some of the results of the meta-analysis are summarized in the table below:

Cancer location	Hazard ratio	95% confidence interval for hazard ratio
Breast	0.98	0.88 – 1.10
Lung	1.58	1.25 – 2.00
Colon/rectum	1.12	0.99 – 1.28
Prostate	0.97	0.74 – 1.26

Table 8: Association between depression diagnosis and cancer.

Mark the correct alternative regarding the meta-analysis results:

- (A) Depression was associated with an increased risk of lung cancer.
- (B) Depression was associated with an increased risk of breast cancer.
- (C) Depression was associated with an increased risk of cancer in the studied locations.
- (D) Depression was associated with an increased risk of colon/rectum cancer.

Q85

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	According to the results presented in the table, only for lung cancer the hazard ratio was greater than 1 and the 95% confidence interval did not include the value 1, indicating a statistically significant association between depression and an increased risk of lung cancer. For the other locations (breast, colon/rectum, and prostate), the hazard ratios were close to 1 and the confidence intervals included this value, showing no association.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

86 (pt)

Considerando os fenômenos epidêmicos em perspectiva histórica, assinale a alternativa correta com relação à recente pandemia da covid-19:

- (A) A pandemia de covid-19 não pode ser vista como um evento isolado, mas sim articulado ao contexto em que está inserido, à movimentação de homens e mulheres pelo território e às desigualdades socioeconômicas existentes, aprofundadas pelo fenômeno epidêmico.
- (B) Frente à complexidade socioambiental de sua determinação, a pandemia de covid-19 encontra na explicação fisiopatológica da doença o elemento mais importante para seu controle populacional.
- (C) Os expressivos progressos tecnológicos do campo médico-científico induzidos pela resposta à pandemia da covid-19 têm permitido neutralizar os efeitos das desigualdades sociais sobre a saúde, construindo formas de controle epidemiológico capazes de impedir novos surtos da doença.
- (D) Diversamente de experiências anteriores, como a epidemia de influenza do início do século XX, os aspectos socioeconômicos e culturais não representaram desafios relevantes para o enfrentamento da covid-19.

Q86

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	A alternativa A está correta pois a pandemia de COVID-19 não pode ser vista como um evento isolado, mas sim articulado ao contexto em que está inserido, considerando a movimentação de pessoas pelo território e as desigualdades socioeconômicas existentes, que foram aprofundadas pela pandemia. As alternativas B, C e D estão incorretas pois desconsideram a complexidade e determinantes sociais envolvidos, focando apenas em aspectos fisiopatológicos ou tecnológicos, ou ainda negando a relevância de fatores socioeconômicos e culturais, que foram fundamentais no enfrentamento da COVID-19, assim como em pandemias anteriores.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

86 (en)

Considering epidemic phenomena in a historical perspective, mark the correct alternative concerning the recent COVID-19 pandemic:

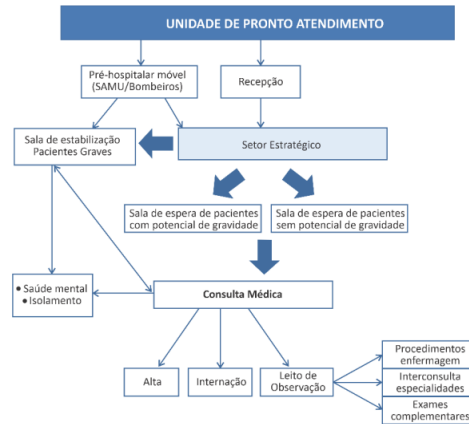
- (A) The COVID-19 pandemic cannot be seen as an isolated event but rather as articulated with the context in which it is inserted, considering the movement of men and women across the territory and the existing socioeconomic inequalities, deepened by the epidemic phenomenon.
- (B) Given the socio-environmental complexity of its determination, the COVID-19 pandemic finds in the pathophysiological explanation of the disease the most important element for its population control.
- (C) The significant technological advances in the medical-scientific field induced by the response to the COVID-19 pandemic have made it possible to neutralize the effects of social inequalities on health, building forms of epidemiological control capable of preventing new outbreaks of the disease.
- (D) Unlike previous experiences, such as the influenza epidemic at the beginning of the 20th century, socioeconomic and cultural aspects did not represent relevant challenges for dealing with COVID-19.

Q86

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Alternative A is correct because the COVID-19 pandemic cannot be seen as an isolated event but rather articulated with the context in which it is inserted, considering the movement of people across the territory and the existing socioeconomic inequalities, which were deepened by the pandemic. Alternatives B, C, and D are incorrect as they disregard the complexity and social determinants involved, focusing only on pathophysiological or technological aspects or even denying the relevance of socioeconomic and cultural factors, which were fundamental in dealing with COVID-19, as well as in previous pandemics.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

87 (pt)

O fluxo a seguir refere-se à assistência em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e considera diretrizes para regulação da urgência e emergência:



Fonte: DIRETRIZES PARA REGULAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/SES/SP <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/anexo%20-%20Diretrizes.pdf>

Na figura apresentada, o ponto do atendimento considerado **Setor Estratégico** da UPA refere-se a:

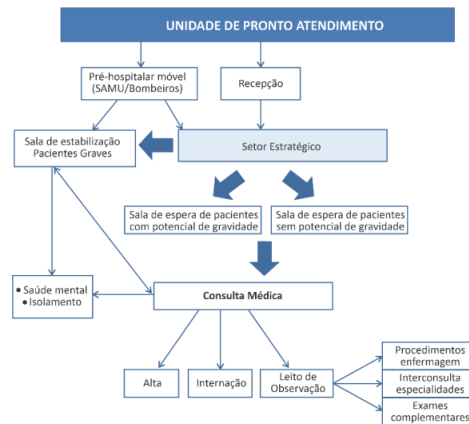
- (A) acolhimento com classificação de risco.
- (B) unidade interna de regulação pré-hospitalar.
- (C) sistema de fechamento seletivo da porta de emergência.
- (D) setor de triagem do grau de vulnerabilidade do paciente.

Q87

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	De acordo com o fluxograma, o Setor Estratégico da UPA é o local onde ocorre o acolhimento com classificação de risco dos pacientes. Esse setor é responsável por avaliar a gravidade e priorizar o atendimento de acordo com critérios clínicos, direcionando adequadamente os pacientes para as salas de estabilização (pacientes graves), consulta médica ou procedimentos/enfermagem (pacientes menos graves).
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

87 (en)

The following flow refers to care in an Emergency Care Unit (UPA) and considers guidelines for the regulation of urgency and emergency:



Fonte: DIRETRIZES PARA REGULAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/SES/SP
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/anexo%20I-%20Diretrizes.pdf>

In the figure presented, the point of care considered the **Strategic Sector** of the UPA refers to:

- (A) reception with risk classification.
- (B) internal pre-hospital regulation unit.
- (C) selective closing system for the emergency door.
- (D) triage sector of the patients' vulnerability level.

Q87

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	According to the flowchart, the Strategic Sector of the UPA is the place where the reception with risk classification of patients occurs. This sector is responsible for assessing severity and prioritizing care according to clinical criteria, properly directing patients to stabilization rooms (severe patients), medical consultation, or procedures/nursing (less severe patients).
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

88 (pt)

Paciente foi internada em hospital terciário com quadro avançado de aids. Mulher jovem, 24 anos, usuária de drogas injetáveis. Apresentou diagnóstico da infecção pelo HIV por ocasião do parto de sua filha há 2 anos. Teve alta da maternidade sem tratamento, mas com a recomendação de procurar um serviço especializado para realizar seguimento adequado, o qual ela não realizou. Em relação à situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente é de grupo de risco, com maior probabilidade de desenvolver a doença.
- (B) O comportamento de risco da paciente foi determinante para o desfecho de sua infecção.
- (C) A vulnerabilidade social da paciente foi o único componente determinante de seu adoecimento.
- (D) O componente programático da vulnerabilidade da paciente fica evidente.

Q88

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A alternativa correta é a letra D. O componente programático da vulnerabilidade da paciente fica evidente, pois apesar de ter recebido o diagnóstico de infecção pelo HIV na maternidade e a recomendação de procurar um serviço especializado para seguimento, a paciente não teve acesso ou não foi adequadamente vinculada a esse serviço, o que contribuiu para a evolução da doença.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

88 (en)

A patient was admitted to a tertiary hospital with advanced AIDS. A young woman, 24 years old, an intravenous drug user. She was diagnosed with HIV infection at the birth of her daughter 2 years ago. She was discharged from the maternity ward without treatment but with the recommendation to seek a specialized service for proper follow-up, which she did not do. Regarding the presented situation, mark the correct alternative:

- (A) The patient belongs to a risk group, with a higher probability of developing the disease.
- (B) The patient's risk behavior was decisive for the outcome of her infection.
- (C) The patient's social vulnerability was the only determinant of her illness.
- (D) The programmatic component of the patient's vulnerability is evident.

Q88

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The correct alternative is option D. The programmatic component of the patient's vulnerability is evident because, despite being diagnosed with HIV infection at the maternity ward and being advised to seek a specialized service for follow-up, the patient did not have access to or was not adequately linked to this service, which contributed to the progression of the disease.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

89 (pt)

Joana, 24 anos, casada, comparece à consulta de pré-natal na UBS com 35 semanas de gestação. Está na segunda gestação e teve um aborto de primeiro trimestre anterior. Joana quer discutir planejamento reprodutivo e relata não desejar ter outros filhos. Assinale a alternativa correta.

- (A) A laqueadura tubária pode ser oferecida como opção, mas não poderá ser realizada no pós-parto imediato.
- (B) A laqueadura tubária pode ser oferecida como opção, desde que haja consentimento do parceiro.
- (C) A laqueadura tubária não pode ser oferecida como opção, uma vez que Joana não tem 2 filhos vivos.
- (D) A laqueadura tubária não pode ser oferecida como opção, já que Joana tem 24 anos.

Q89

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	De acordo com a Lei nº 9.263/1996, a esterilização voluntária é permitida para homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou com pelo menos 2 filhos vivos. No caso de Joana, apesar de ter 24 anos, ela já tem 2 gestações (1 aborto e a gestação atual), portanto preenche o critério de ter pelo menos 2 filhos vivos após o nascimento do bebê. Além disso, a lei permite a realização da laqueadura tubária no pós-parto imediato, desde que haja manifestação de vontade da paciente durante o pré-natal e que tenha sido realizado aconselhamento e assinado termo de consentimento com 60 dias de antecedência. O consentimento do parceiro não é um requisito.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

89 (en)

Joana, 24 years old, married, attends a prenatal consultation at the UBS with 35 weeks of pregnancy. She is in her second pregnancy and had a previous first-trimester abortion. Joana wants to discuss reproductive planning and states that she does not wish to have more children. Indicate the correct alternative:

- (A) Tubal ligation may be offered as an option, but it cannot be performed immediately postpartum.
- (B) Tubal ligation may be offered as an option, provided there is partner consent.
- (C) Tubal ligation cannot be offered as an option, as Joana does not have 2 living children.
- (D) Tubal ligation cannot be offered as an option, since Joana is 24 years old.

Q89

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	According to Law # 9.263/1996, voluntary sterilization is allowed for men and women with full civil capacity and over 25 years of age or with at least 2 living children. In Joana's case, despite being 24 years old, she already has 2 pregnancies (1 abortion and the current pregnancy), thus meeting the criterion of having at least 2 living children after the baby's birth. Furthermore, the law allows tubal ligation to be performed immediately postpartum, provided there is a manifestation of the patient's will during prenatal care and that counseling has been carried out and a consent form signed 60 days in advance. Partner consent is not a requirement.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	Y		
- coherent:	N		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

90 (pt)

Luiz tem 27 anos de idade e é muito conhecido na sua UBS, pois comparece ao acolhimento semanalmente com diversas queixas como epigastralgia, palpitações, cefaleia, insônia e fadiga. Todos os exames de sangue e eletrocardiogramas vieram normais. Em reunião de equipe, a médica decide marcar uma consulta para Luiz e entender o que está acontecendo. “Doutora, sinto muita fadiga o tempo inteiro, falta de energia mesmo, muito sono o dia inteiro, além disso vira e mexe meu peito dói, parece que estou sufocado, e é só comer qualquer coisa que já dói o estômago”. Ao perguntar sobre a rotina, Luiz conta que está trabalhando como motorista de aplicativo 14 horas por dia. Está com dívidas contraídas durante a pandemia de coronavírus e tem recebido diariamente ligações de cobradores. Os problemas financeiros têm atrapalhado seu relacionamento com a esposa e com seu filho, que tem um problema grave de audição. Para economizar dinheiro, Luiz pula o almoço e se alimenta com “qualquer besteira”. Toma muito café para “enganar a fome e o cansaço”. Durante a consulta, Luiz parecia ansioso. Exame físico sem alterações. Não fuma e não tem nenhum antecedente clínico. Ao compreender a história de Luiz, a médica orienta que os sintomas podem estar relacionados à sobrecarga de trabalho e conversa sobre maneiras de reduzir a jornada. Marca uma consulta com a assistente social para verificar a elegibilidade do filho de Luiz para benefícios sociais. Assinale quais dos seguintes registros SOAP dessa consulta estão mais adequados:

- (A) Sobrecarga de trabalho e epigastralgia, ansioso, transtorno de ansiedade generalizado, redução da jornada de trabalho.
- (B) Fadiga e dor no peito, exame físico normal, sobrecarga no trabalho e problemas financeiros, escuta, marco consulta com assistente social.
- (C) Fadiga e dor no peito, ansioso, sintomas ansiosos, escuta, marco consulta com assistente social.
- (D) Epigastralgia e cansaço, exame físico normal, sintomas ansiosos, escuta, marco consulta com assistente social.

Q90

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A opção B é a mais adequada pois registra de forma objetiva e completa os principais elementos da consulta no formato SOAP: a queixa principal (fadiga e dor no peito), o exame físico normal, a avaliação de que os sintomas estão relacionados à sobrecarga de trabalho e problemas financeiros, e o plano de escuta empática e encaminhamento para assistente social.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

90 (en)

Luiz is 27 years old and is well-known at his local health clinic, as he attends weekly check-ins with complaints such as epigastralgia, palpitations, headaches, insomnia, and fatigue. All blood tests and electrocardiograms were normal. In a team meeting, the doctor decides to schedule a consultation with Luiz to understand what is happening. "■Doctor, I feel very tired all the time, a real lack of energy, very sleepy during the day, and also my chest often hurts, it feels like I'm suffocating, and just eating anything gives me stomach pain." When asked about his routine, Luiz says that he works as a rideshare driver for 14 hours a day. He has debts from the coronavirus pandemic and receives daily calls from collectors. Financial problems have strained his relationship with his wife and his son, who has a severe hearing problem. To save money, Luiz skips lunch and eats "whatever junk." He drinks a lot of coffee to "fool the hunger and tiredness." During the consultation, Luiz appeared anxious. Physical examination was unremarkable. He does not smoke and has no clinical history. Understanding Luiz's situation, the doctor explains that his symptoms may be related to work overload and discusses ways to reduce his working hours. She schedules an appointment with a social worker to verify Luiz's son's eligibility for social benefits. Indicate which of the following SOAP records for this consultation are most appropriate:

- (A) Work overload and epigastralgia, anxious, generalized anxiety disorder, reduction of working hours.
- (B) Fatigue and chest pain, normal physical examination, work overload and financial problems, listening, schedules an appointment with a social worker.
- (C) Fatigue and chest pain, anxious, anxious symptoms, listening, schedules an appointment with a social worker.
- (D) Epigastralgia and tiredness, normal physical examination, anxious symptoms, listening, schedules an appointment with a social worker.

Q90

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Option B is the most appropriate because it objectively and completely records the main elements of the consultation in the SOAP format: the main complaint (fatigue and chest pain), the normal physical exam, the evaluation that the symptoms are related to work overload and financial problems, and the plan for empathetic listening and referral to a social worker.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

91 (pt)

Tatiana é adolescente de 15 anos de idade que foi trazida pela prima, também de 15 anos, para realizar um teste de gravidez na UBS. Tatiana conta que mantém relações sexuais com um garoto de 19 anos, mas que este não é seu namorado. Sua primeira relação ocorreu aos 12 anos com um garoto da vizinhança de 14 anos. Ao longo da vida teve 4 parceiros. Usa preservativo de forma inconsistente, mas todas as relações foram consentidas. Última relação sexual há 1 semana foi sem preservativo. Não deseja que seus pais, nem sua agente comunitária de saúde, saibam sobre sua vida sexual. Exame físico: PA 110x65 mmHg (percentil 50), 1,60 m de altura, peso 50 kg (IMC: 19, Z-Score entre -1, 0). Teste de gravidez negativo e testes rápidos para IST negativos. Considerando as informações obtidas até o momento e o Estatuto da Criança e do Adolescente, além de acolher Tatiana e orientar sobre uso de preservativo, assinale qual a conduta correta neste momento:

- (A) Orientar que você precisa revelar a situação a um adulto responsável devido aos riscos para a saúde e porque ela tem menos de 16 anos de idade.
- (B) Notificar ao Conselho Tutelar por se tratar de adolescente com múltiplas parcerias sexuais e que pode estar sendo vítima de violência sem ter critério sobre a situação.
- (C) Oferecer contraceptivo e profilaxia pré-exposição e acordar um retorno, sem necessidade de revelar a um adulto responsável.
- (D) Realizar profilaxia pós-exposição e oferecer contraceptivo, mas explicar que só pode iniciar com autorização de um adulto responsável.

Q91

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, adolescentes têm direito à privacidade, sigilo e consentimento informado em questões de saúde sexual e reprodutiva. Como Tatiana tem mais de 12 anos e não há sinais de violência ou exploração, deve-se respeitar sua autonomia e confidencialidade, oferecendo aconselhamento, contraceptivos e profilaxia, sem necessidade de notificar os pais ou responsáveis neste momento.
			Justificativa correta
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

91 (en)

Tatiana is a 15-year-old adolescent who was brought by her cousin, also 15, to undergo a pregnancy test at the primary healthcare unit (UBS). Tatiana reports that she has sexual relations with a 19-year-old boy, but he is not her boyfriend. Her first sexual relation occurred at the age of 12 with a 14-year-old boy from the neighborhood. Over her life, she has had four partners. She uses condoms inconsistently, but all relations were consensual. Her last sexual encounter was a week ago without a condom. She does not want her parents or her community health agent to know about her sexual life. Physical exam: BP 110x65 mmHg (50th percentile), height 1.60 m, weight 50 kg (BMI: 19, Z-Score between -1, 0). Pregnancy test and rapid STI tests were negative. Considering the information obtained so far and the Child and Adolescent Statute, in addition to welcoming Tatiana and providing guidance on condom use, mark the correct conduct at this moment:

- (A) Advise that you need to report the situation to a responsible adult due to health risks and because she is under 16 years of age.
- (B) Notify the Guardianship Council as it involves an adolescent with multiple sexual partners who may be a victim of violence without criteria about the situation.
- (C) Offer contraceptive and pre-exposure prophylaxis and agree on a follow-up without needing to notify a responsible adult.
- (D) Perform post-exposure prophylaxis and offer contraceptive, but explain that this can only be initiated with the authorization of a responsible adult.

Q91

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	According to the Child and Adolescent Statute, adolescents have the right to privacy, confidentiality, and informed consent in matters of sexual and reproductive health. Since Tatiana is over 12 years old and there are no signs of violence or exploitation, her autonomy and confidentiality should be respected, providing counseling, contraceptives, and prophylaxis without the need to notify her parents or guardians at this time.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

92 (pt)

Pedro, 43 anos de idade, pardo, hipertenso, em uso de losartana 50 mg/dia. Apresenta-se com cefaleia nual há 2 h. Sintomas têm sido recorrentes há 1 ano, em aperto, de moderada intensidade, com duração de 2 horas a 4 dias, sem fatores de piora. Nega outros sintomas ou antecedentes pessoais. Pai faleceu de acidente vascular cerebral há 5 anos. Nega uso de álcool ou outras drogas. Não dormiu bem à noite, ansioso, pois está muito preocupado que esse sintoma seja causado por um derrame ou câncer. Gostaria que o médico solicitasse uma tomografia de crânio. Exame físico: Pressão arterial de 150x92 mmHg, IMC: 28 kg/m². Exame neurológico sem alterações.



Figura – Quatro campos para o relacionamento pessoa-médico. Fonte: adaptado de Jamouille e Gusso (p.207).

Considerando o quadro de campos para o relacionamento pessoa-médico apresentado, assinale qual conduta exemplificaria a prevenção quaternária nesse caso:

- (A) Aumentar a dose do anti-hipertensivo a fim de reduzir o risco cardiovascular.
- (B) Prescrever amitriptilina a fim de prevenir novas crises.
- (C) Não solicitar exames de imagem, pois essa prática poderia sobrecarregar financeiramente o sistema de saúde.
- (D) Não solicitar tomografia, pois achados incidentais poderiam causar mais mal do que bem.

Q92

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A prevenção quaternária visa proteger os pacientes de intervenções médicas desnecessárias que podem causar mais danos do que benefícios. No caso apresentado, solicitar uma tomografia de crânio sem indicação clínica clara poderia levar a achados incidentais que gerariam ansiedade, investigações adicionais e possíveis complicações, sem benefício real para o paciente. A conduta mais adequada é tranquilizar o paciente, orientar sobre a provável natureza benigna dos sintomas e acompanhar a evolução.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

92 (en)

Pedro, 43 years old, brown-skinned, hypertensive, using losartan 50 mg/day. He presents with nuchal headache for the past 2 hours. Symptoms have been recurring for 1 year, described as tight, moderate intensity, lasting from 2 hours to 4 days, with no aggravating factors. He denies other symptoms or personal history. His father died of a stroke 5 years ago. He denies alcohol or drug use. He did not sleep well at night, anxious, as he is very worried that this symptom might be caused by a stroke or cancer. He would like the doctor to request a cranial CT scan. Physical exam: Blood pressure 150x92 mmHg, BMI: 28 kg/m². Neurological exam without abnormalities.



Figure – Four fields for the person-doctor relationship. Source: adapted from Jamouille and Gusso (p.207).

Considering the context of the fields for the person-doctor relationship presented, indicate which conduct would exemplify quaternary prevention in this case:

- (A) Increase the dose of the antihypertensive to reduce cardiovascular risk.
- (B) Prescribe amitriptyline to prevent new crises.
- (C) Avoid requesting imaging tests, as this practice could financially overburden the healthcare system.
- (D) Avoid requesting a CT scan, as incidental findings could cause more harm than good.

Q92

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	Quaternary prevention aims to protect patients from unnecessary medical interventions that may cause more harm than good. In the presented case, requesting a cranial CT scan without a clear clinical indication could lead to incidental findings that would generate anxiety, additional investigations, and potential complications, without any real benefit to the patient. The most appropriate approach is to reassure the patient, provide guidance on the likely benign nature of the symptoms, and monitor the progression.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

93 (pt)

A hipótese de associação entre a infecção pelo vírus varicela zoster (VZV) e demência foi testada, por intermédio de uma metanálise. Foram incluídos 9 estudos, com mais de 3 milhões de participantes. Os principais resultados encontram-se na tabela apresentada.

Tabela – Associação entre infecção pelo VZV e demência.

Variável	Razão de riscos	Intervalo de 95% de confiança da RR
Demência	1,11	1,02 – 1,21
Uso de medicação antiviral	0,84	0,73 – 0,99
Delineamento do estudo:		
- Coorte prospectiva	1,56	0,73 – 2,39
- Coorte ambidirecional	1,09	1,07 – 1,11
- Coorte retrospectiva	1,09	0,98 – 1,21
- Caso-controle	1,09	0,98 – 1,21
Localização:		
- Europa	1,07	0,97 – 1,17
- Ásia	1,18	1,04 – 1,33

Assinale a alternativa correta quanto aos resultados da metanálise:

- (A) O uso de medicação antiviral não influenciou a associação entre infecção pelo VZV e demência.
- (B) A metanálise comprovou a associação entre infecção pelo VZV e demência.
- (C) A associação entre infecção pelo VZV e demência manteve-se independentemente do delineamento do estudo.
- (D) A associação entre infecção pelo VZV e demência foi observada nos dois continentes incluídos no estudo.

Q93

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A metanálise mostrou uma associação estatisticamente significativa entre infecção pelo VZV e demência, com uma razão de riscos de 1,11 (IC 95%: 1,02 - 1,21). Além disso, o uso de medicação antiviral reduziu o risco de demência (HR 0,84).
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y		N
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y		N
Obs. 03	Y		N

93 (en)

The hypothesis of an association between varicella-zoster virus (VZV) infection and dementia was tested through a meta-analysis. Nine studies with more than 3 million participants were included. The main results are shown in the table below.

Table – Association between VZV infection and dementia.

Variable	Hazard ratio	95% Confidence interval for hazard ratio
Dementia	1.11	1.02 – 1.21
Use of antiviral medication	0.84	0.73 – 0.99
Study design:		
- Prospective cohort	1.56	0.73 – 2.39
- Ambidirectional cohort	1.09	1.07 – 1.11
- Retrospective cohort	1.09	0.98 – 1.21
- Case-control	1.09	0.98 – 1.21
Location:		
- Europe	1.07	0.97 – 1.17
- Asia	1.18	1.04 – 1.33

Mark the correct alternative regarding the meta-analysis results:

- (A) The use of antiviral medication did not influence the association between VZV infection and dementia.
- (B) The meta-analysis confirmed the association between VZV infection and dementia.
- (C) The association between VZV infection and dementia remained independent of the study design.
- (D) The association between VZV infection and dementia was observed in both continents included in the study.

Q93

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The meta-analysis showed a statistically significant association between VZV infection and dementia, with a hazard ratio of 1.11 (95% CI: 1.02 - 1.21). Additionally, the use of antiviral medication reduced the risk of dementia (HR 0.84).
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

94 (pt)

Rafael, 17 anos, pardo, heterossexual, católico, vem à consulta médica referindo que está precisando de um antidepressivo ou de “ritalina” para sua falta de atenção ou que deve ser autista. Há 3 meses refere que tem estado mais triste, com sentimento de que não vai conseguir ser aprovado nas disciplinas da faculdade. Sente-se incompetente por não estar conseguindo estudar e não se concentrar. Não apresenta queixas anteriores durante a infância ou alterações no desenvolvimento. Tinha bom rendimento escolar até o Ensino Médio. Passou em quatro vestibulares e mudou-se de uma cidade pequena do interior de Goiás para iniciar a faculdade de Economia em São Paulo. Atualmente está morando na residência estudantil, dividindo quarto com outro estudante. Sua renda provém principalmente de uma bolsa de iniciação científica de 700 reais. Alimenta-se no Restaurante Universitário e recebe algum auxílio financeiro complementar da família de 500 reais. É o primeiro filho a cursar Ensino Superior. Considera desistir do curso que tanto desejou, acha que não é para ele, pois se percebe muito diferente dos seus colegas de turma, já que “eles costumam viajar para o exterior nas férias e frequentar determinados lugares em que sinto que não são para mim, na minha cidade não era assim com meus amigos”. Refere que em uma das aulas um professor comentou que “ele não está conseguindo acompanhar o curso porque deve ser autista”. Rafael está muito preocupado, pois sua família tem feito todo o esforço financeiro para ele se manter em São Paulo. Considerando a história de vida de Rafael, assinale quais aspectos sociais podem auxiliar na compreensão de sua experiência de doença:

- (A) Racismo, psicofobia, patologização da neurodiversidade.
- (B) Racismo, desigualdade econômica, medicalização da vida.
- (C) Migração, psicofobia, medicalização da vida.
- (D) Migração, desigualdade econômica, patologização da neurodiversidade.

Q94			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A alternativa B é a mais adequada, pois aborda os principais aspectos sociais que podem estar contribuindo para a experiência de sofrimento psíquico de Rafael: o racismo, evidenciado pelo comentário preconceituoso do professor.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

94 (en)

Rafael, 17 years old, brown-skinned, heterosexual, Catholic, comes to a medical consultation stating that he needs an antidepressant or "Ritalin" for his lack of attention or that he might be autistic. For the past three months, he reports feeling sad, with the sense that he will not be able to pass his college courses. He feels incompetent for not being able to study or concentrate. He has no previous complaints during childhood or developmental changes. He had good academic performance until high school. He passed four university entrance exams and moved from a small town in the countryside of Goiás to start an Economics degree in São Paulo. Currently, he is living in a student residence, sharing a room with another student. His income mainly comes from a scientific initiation scholarship of 700 reais. He eats at the University Restaurant and receives some additional financial aid of 500 reais from his family. He is the first child to attend college. He considers dropping out of the course he wanted so much, feeling it is not for him because he perceives himself as very different from his classmates, saying that "they usually travel abroad during vacations and attend certain places where I feel I don't belong; in my town, it wasn't like that with my friends." He mentions that in one of the classes, a professor commented that "he is unable to keep up with the course because he might be autistic." Rafael is very concerned because his family has made every financial effort to support him in São Paulo. Considering Rafael's life story, indicate which social aspects can help understand his illness experience:

- (A) Racism, psychophobia, pathologization of neurodiversity.
- (B) Racism, economic inequality, medicalization of life.
- (C) Migration, psychophobia, medicalization of life.
- (D) Migration, economic inequality, pathologization of neurodiversity.

Q94

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Option B is the most appropriate as it addresses the main social aspects that may be contributing to Rafael's experience of psychological distress: racism, as evidenced by the professor's prejudiced comment.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

95 (pt)

Antônio, 41 anos de idade, queixa-se de dificuldade para manter e iniciar a ereção há 8 meses. Refere que tem sentido menos vontade de ter relações sexuais e que não tem conseguido atingir orgasmo. Antônio tem estado mais triste, desanimado, cansado com o trabalho, com dificuldade para manter o sono e se divertir. Nega desejo sexual por outras pessoas e também parou de se masturbar. Mantém ereção matinal. é tabagista (50 anos-maço), consome álcool (5 doses aos finais de semana). Vânia tem 47 anos, é esposa de Antônio. Refere que nunca teve interesse sexual por Antônio e nem por outras pessoas, teve poucos parceiros ao longo da vida. Sente-se saudável e satisfeita com sua vida sexual, corpo e relacionamento. Parou de menstruar há 2 anos, apresenta fogachos. Nega comorbidades, nega uso de álcool, tabaco ou situações de violência. Considerando o caso, indique qual a fase do ciclo da resposta sexual está alterada e uma possível explicação para sua escolha.

- (A) Antônio: fase de excitação, alterações vasculares decorrentes do tabagismo; Vânia: nenhuma, possível orientação sexual assexual.
- (B) Antônio: fase da excitação, provável quadro depressivo; Vânia: fase do desejo, poucas experiências sexuais.
- (C) Antônio: fase do desejo, fadiga decorrente de sobrecarga no trabalho; Vânia: fase do desejo, sintomas indicam possível início de síndrome climatérica.
- (D) Antônio: fase do desejo, provável quadro de depressão; Vânia: nenhuma, possível orientação sexual assexual.

Q95

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	No caso de Antônio, a fase do desejo sexual está comprometida, com provável quadro de depressão associado, evidenciado pelos sintomas de tristeza, desânimo, fadiga, distúrbios do sono e anedonia. Já no caso de Vânia, não há alterações no ciclo de resposta sexual, sendo possível que ela tenha uma orientação assexual, caracterizada pelo baixo ou ausente desejo sexual ao longo da vida.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

95 (en)

Antônio, 41 years old, complains of difficulty maintaining and initiating an erection for 8 months. He reports feeling less desire to have sexual relations and being unable to reach orgasm. Antônio has been feeling sadder, unmotivated, tired from work, having trouble sleeping, and having fun. He denies sexual desire for other people and has also stopped masturbating. Maintains morning erections. He is a smoker (50 pack-years), consumes alcohol (5 drinks on weekends). Vânia, 47 years old, is Antônio's wife. She reports never having had sexual interest in Antônio or others and having had few partners throughout her life. She feels healthy and satisfied with her sexual life, body, and relationship. She stopped menstruating 2 years ago and presents with hot flashes. She denies comorbidities, alcohol, tobacco use, or situations of violence. Considering the case, indicate which phase of the sexual response cycle is altered and a possible explanation for your choice.

- (A) Antônio: excitement phase, vascular changes due to smoking; Vânia: none, possible asexual orientation.
- (B) Antônio: excitement phase, likely depressive condition; Vânia: desire phase, few sexual experiences.
- (C) Antônio: desire phase, fatigue resulting from work overload; Vânia: desire phase, symptoms indicate possible onset of climacteric syndrome.
- (D) Antônio: desire phase, likely depressive condition; Vânia: none, possible asexual orientation.

Q95

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	In Antônio's case, the sexual desire phase is impaired, likely associated with a depressive condition, as evidenced by symptoms of sadness, lack of energy, fatigue, sleep disturbances, and anhedonia. In Vânia's case, there are no changes in the sexual response cycle, and it is possible that she has an asexual orientation, characterized by low or absent sexual desire throughout her life.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

96 (pt)

O estudo longitudinal de Wiewel e Col, realizado em Nova Iorque, analisou o efeito de características do serviço de saúde na efetividade da terapia antirretroviral da infecção pelo HIV. O estudo mostrou que os serviços e consultórios com maior número de pacientes apresentam maiores taxas de alcance e manutenção de supressão viral. Assinale qual é a afirmação que melhor explica esse achado.

- (A) Serviços com maior número de pacientes propiciam maior experiência clínica e de convivência com a diversidade dos pacientes para os médicos e toda a equipe de assistência.
- (B) Serviços com maior número de pacientes têm mais chance de ter maior proporção de pacientes com imunidade preservada e, portanto, maior chance de supressão viral mais rápida.
- (C) A variabilidade na proporção de pacientes novos com imunidade comprometida entre os serviços é um dos fatores explicativos.
- (D) Não é possível levantar hipóteses explicativas sem conhecer as taxas de adesão ao tratamento de cada serviço.

Q96

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	Serviços com maior número de pacientes com HIV tendem a ter equipes médicas e multiprofissionais mais experientes no manejo clínico da infecção pelo HIV e suas complicações. Essa maior experiência e familiaridade com diferentes perfis de pacientes permite um cuidado mais efetivo, resultando em melhores desfechos como supressão viral sustentada.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

96 (en)

The longitudinal study by Wiewel et al., conducted in New York, analyzed the effect of healthcare service characteristics on the effectiveness of antiretroviral therapy for HIV infection. The study showed that services and clinics with a higher number of patients have higher rates of achieving and maintaining viral suppression. Indicate the statement that best explains this finding.

- (A) Services with a larger number of patients provide greater clinical experience and exposure to patient diversity for physicians and the entire care team.
- (B) Services with a larger number of patients are more likely to have a higher proportion of patients with preserved immunity and, therefore, a greater chance of faster viral suppression.
- (C) Variability in the proportion of new patients with compromised immunity across services is one of the explanatory factors.
- (D) It is not possible to propose explanatory hypotheses without knowing the adherence rates to treatment for each service.

Q96

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Services with a larger number of HIV patients tend to have more experienced medical and multidisciplinary teams in managing HIV infection and its complications. This greater experience and familiarity with different patient profiles enable more effective care, resulting in better outcomes such as sustained viral suppression.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

97 (pt)

Paciente, nuligesta, 32 anos, deseja engravidar. Sem comorbidades e exame físico normal, realiza o exame ultrassonográfico pélvico descrito:

Exame realizado no 17º dia do ciclo:

- útero antevertido, com contornos regulares.
- Medidas uterinas: $8.2 \times 4.9 \times 4.3$ cm (L \times T \times AP). Volume: 86.4 cm³ (normal até 90 cm³). Presença de imagem compatível com leiomioma de 2.0 cm de diâmetro, intramural em parede uterina anterior (classificação FIGO = 5).
- Endométrio linear centrado com espessura de 1.3 cm (normal até 1.4 cm).
- Ovário direito com textura característica e contornos normais. Presença de corpo lúteo medindo $1.9 \times 1.7 \times 1.4$ cm.
- Medidas do ovário: $3.2 \times 2.8 \times 2.6$ cm. Volume: 11.6 cm³ (normal até 10 cm³).
- Ovário esquerdo com textura característica e contornos normais. Medidas do ovário: $3.4 \times 2.7 \times 2.2$ cm. Volume: 10.1 cm³ (normal até 10 cm³).
- Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

Considerando o desejo reprodutivo e o diagnóstico de leiomioma uterino, assinale qual é a conduta mais adequada para essa paciente.

- (A) Miomectomia.
 (B) Seguimento clínico.
 (C) Embolização miomatosa.
 (D) Análogo GnRH.

Q97

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	Neste caso, a conduta mais adequada é o seguimento clínico, pois o leiomioma é pequeno (2 cm), intramural e assintomático. Não há indicação de intervenção cirúrgica ou medicamentosa neste momento, apenas acompanhamento periódico com ultrassonografia para avaliar crescimento do mioma.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y		N
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y		N
Obs. 03	Y		N

97 (en)

A 32-year-old nulligravid patient desires pregnancy. With no comorbidities and a normal physical exam, she undergoes the following pelvic ultrasound:

Exam performed on the 17th day of the cycle:

- Anteverted uterus, with regular contours.
- Uterine measurements: $8.2 \times 4.9 \times 4.3$ cm (L \times T \times AP). Volume: 86.4 cm³ (normal up to 90 cm³). Presence of an image compatible with a 2.0 cm leiomyoma, intramural in the anterior uterine wall (FIGO classification = 5).
- Linear endometrium centered with a thickness of 1.3 cm (normal up to 1.4 cm).
- Right ovary with characteristic texture and normal contours. Presence of a corpus luteum measuring $1.9 \times 1.7 \times 1.4$ cm.
- Ovary measurements: $3.2 \times 2.8 \times 2.6$ cm. Volume: 11.6 cm³ (normal up to 10 cm³).
- Left ovary with characteristic texture and normal contours. Ovary measurements: $3.4 \times 2.7 \times 2.2$ cm. Volume: 10.1 cm³ (normal up to 10 cm³).
- Absence of free fluid in the peritoneal cavity.

Considering the reproductive desire and the diagnosis of uterine leiomyoma, indicate the most appropriate management for this patient.

- (A) Myomectomy.
 (B) Clinical follow-up.
 (C) Myoma embolization.
 (D) GnRH analogue.

Q97

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	In this case, the most appropriate approach is clinical follow-up, as the leiomyoma is small (2 cm), intramural, and asymptomatic. There is no indication for surgical or medical intervention at this time, only periodic follow-up with ultrasound to monitor the growth of the myoma.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

98 (pt)

Paciente, 40 anos, refere sangramento menstrual intenso em quantidade e com duração aumentada, além de piora progressiva há 6 meses. Apresenta diagnóstico de cirrose hepática Child B decorrente de hepatite C. Especular: sem alterações. Toque vaginal: útero antevertido, móvel, contornos regulares, volume normal. Assinale qual é a alternativa mais adequada para o controle do sangramento por via oral.

- (A) Estradiol.
- (B) Progesterona.
- (C) ácido tranexâmico.
- (D) ácido mefenâmico.

Q98

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	O ácido tranexâmico é a alternativa mais adequada para o controle do sangramento menstrual intenso nesta paciente com cirrose hepática, pois age diretamente na redução da fibrinólise, sem impacto no fígado já comprometido. As outras opções hormonais (estradiol e progesterona) ou anti-inflamatórias (ácido mefenâmico) podem agravar a função hepática.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

98 (en)

A 40-year-old patient reports intense menstrual bleeding in quantity and with increased duration, as well as progressive worsening over the past 6 months. She has a diagnosis of Child B liver cirrhosis secondary to hepatitis C. Speculum exam: no abnormalities. Vaginal touch: anteverted uterus, mobile, regular contours, normal volume. Indicate the most appropriate alternative for controlling the bleeding via oral route.

- (A) Estradiol.
- (B) Progesterone.
- (C) Tranexamic acid.
- (D) Mefenamic acid.

Q98

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	Tranexamic acid is the most appropriate option for controlling heavy menstrual bleeding in this patient with liver cirrhosis, as it acts directly by reducing fibrinolysis without impacting the already compromised liver. The other hormonal options (estradiol and progesterone) or anti-inflammatory drugs (mefenamic acid) may worsen liver function.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

99 (pt)

Paciente, 55 anos, com antecedente de câncer de mama tratado há 2 anos por quadrantectomia mamária e radioterapia, sem necessidade de quimioterapia, mas em uso regular de inibidor de aromatase. Considerando que os efeitos colaterais dessa medicação se fizeram presentes, assinale qual é o medicamento adequado.

- (A) Bifosfonato.
- (B) Enoxaparina.
- (C) Omeprazol.
- (D) Espironolactona.

Q99			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	A	Y	Os inibidores de aromatase, como o anastrozol e o letrozol, são medicamentos usados no tratamento adjuvante do câncer de mama em mulheres na pós-menopausa. Um dos principais efeitos colaterais é a osteoporose e aumento do risco de fraturas, devido à redução dos níveis de estrogênio. Portanto, o uso de bifosfonatos é indicado para prevenção e tratamento da osteoporose induzida por inibidores de aromatase.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

99 (en)

A 55-year-old patient with a history of breast cancer treated 2 years ago with breast-conserving surgery and radiotherapy, without the need for chemotherapy, is on regular use of an aromatase inhibitor. Considering that the side effects of this medication are present, indicate the appropriate medication.

- (A) Bisphosphonate.
- (B) Enoxaparin.
- (C) Omeprazole.
- (D) Spironolactone.

Q99			
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	A	Y	Aromatase inhibitors, such as anastrozole and letrozole, are medications used in the adjuvant treatment of breast cancer in postmenopausal women. One of the main side effects is osteoporosis and an increased risk of fractures due to the reduction in estrogen levels. Therefore, the use of bisphosphonates is recommended for the prevention and treatment of osteoporosis induced by aromatase inhibitors.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

100 (pt)

Paciente, 20 anos, queixa-se de cólica intensa durante os ciclos menstruais regulares e mensais. Nega outras comorbidades ou uso de medicamentos, com exceção de anti-inflamatórios e analgésicos por ocasião da dor menstrual. Avaliação clínica geral sem alterações. Exame ginecológico especular com conteúdo vaginal habitual, colo epitelizado; toque vaginal colo fibroelástico, fôrnices vaginais regulares sem massas identificáveis e dor no fôrnice vaginal posterior, útero antevertido e volume regular, não doloroso, regiões anexiais sem achados significativos. Assinale qual è a conduta mais adequada neste momento:

- (A) Inserir sistema intrauterino de progesterona.
- (B) Iniciar contraceptivo hormonal oral combinado.
- (C) Prosseguir na investigação com ressonância magnética pélvica.
- (D) Prosseguir na investigação com ultrassom e preparo intestinal.

Q100

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	Neste caso de uma paciente jovem com dismenorria (cólica menstrual intensa), sem outras comorbidades e com exame físico normal, a conduta mais adequada é iniciar o tratamento com contraceptivo hormonal oral combinado. Não há indicação de investigação adicional com exames de imagem neste momento, e o sistema intrauterino de progesterona não é a primeira escolha para tratar dismenorria.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

100 (en)

A 20-year-old patient complains of intense cramps during regular and monthly menstrual cycles. Denies other comorbidities or medication use, except for anti-inflammatory drugs and analgesics during menstrual pain episodes. General clinical evaluation shows no abnormalities. Gynecological speculum examination reveals habitual vaginal content, epithelialized cervix; vaginal touch examination shows fibroelastic cervix, regular vaginal fornices without identifiable masses, and pain in the posterior vaginal fornix; anteverted uterus with regular volume, not painful; adnexal regions show no significant findings. Indicate the most appropriate approach at this moment:

- (A) Insert a progesterone intrauterine system.
- (B) Start a combined oral hormonal contraceptive.
- (C) Proceed with investigation using pelvic magnetic resonance imaging.
- (D) Proceed with investigation using ultrasound and bowel preparation.

Q100

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	In this case of a young patient with dysmenorrhea (intense menstrual cramps), without other comorbidities and with a normal physical examination, the most appropriate approach is to start treatment with a combined oral hormonal contraceptive. There is no indication for additional investigation with imaging exams at this time, and the progesterone intrauterine system is not the first choice for treating dysmenorrhea.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

101 (pt)

Paciente, 24 anos, deseja contracepção. Refere cólica e cefaleia intensa que se inicia cerca de 2 dias antes da menstruação e piora com o início do fluxo. Eventualmente apresenta náusea, mas nega sintomas visuais. Exame clínico e ginecológico sem alterações. Assinale qual é a alternativa mais adequada:

- (A) Preservativo.
- (B) Dispositivo intrauterino cobre.
- (C) Pílula progestagênica contínua.
- (D) Pílula estrogênica-progestagênica cíclica.

Q101

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	A pílula progestagênica contínua é a alternativa mais adequada para esta paciente, pois além de proporcionar contracepção eficaz, pode ajudar a aliviar os sintomas pré-menstruais intensos como cólica, cefaleia e náusea, sem os efeitos colaterais relacionados ao estrogênio presente nas pílulas combinadas. Além disso, o uso contínuo evita a flutuação hormonal que ocorre no intervalo sem pílula dos anticoncepcionais cíclicos, o que pode agravar os sintomas.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y		N
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y		N
Obs. 03	Y		N

101 (en)

A 24-year-old patient seeks contraception. Reports intense colic and headache starting about 2 days before menstruation and worsening with the onset of flow. Occasionally experiences nausea but denies visual symptoms. Clinical and gynecological examination are unremarkable. Indicate the most appropriate alternative:

- (A) Condom.
- (B) Copper intrauterine device.
- (C) Continuous progestogen pill.
- (D) Cyclical estrogen-progestogen pill.

Q101

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	The continuous progestogen pill is the most suitable option for this patient because, in addition to providing effective contraception, it can help alleviate intense premenstrual symptoms such as cramps, headaches, and nausea, without the side effects associated with the estrogen present in combined pills. Furthermore, continuous use avoids the hormonal fluctuation that occurs during the pill-free interval of cyclical contraceptives, which can worsen the symptoms.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

102 (pt)

Paciente, 55 anos, queixa-se de sensação de ardência genital, dor à relação sexual e corrimento contínuo, em pequena quantidade, amarelado e com odor desagradável. Refere menopausa aos 50 anos, diabetes controlada com dapagliflozina. Ao exame clínico, apresenta vulva com pouca pilificação, menor elasticidade da pele, pequenas fissuras e petéquias em fúrcula; especular com vagina de menor rugosidade e conteúdo fluído, amarelado em pequena quantidade. Colo epitelizado e apagado. O exame do conteúdo vaginal apresenta pH 5,0, teste de aminas negativo, presença de células para-bases e leucócitos. Assinale qual é o tratamento mais adequado:

- (A) Clindamicina vaginal.
- (B) Metronidazol vaginal.
- (C) Progesterona vaginal.
- (D) Estradiol vaginal.

Q102

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	O quadro clínico apresentado pela paciente, com sintomas de ardência genital, dispareunia, corrimento amarelado e odor desagradável, associado aos achados do exame físico de atrofia vulvovaginal e do exame do conteúdo vaginal com pH 5,0, teste de aminas negativo e presença de células parabasais, é compatível com o diagnóstico de atrofia vulvovaginal. Nesse caso, o tratamento mais adequado é o uso de estrogênio tópico vaginal, como o estradiol.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

102 (en)

A 55-year-old patient complains of a burning sensation in the genital area, pain during sexual intercourse, and continuous discharge, in small quantities, yellowish and with an unpleasant odor. Reports menopause at age 50, diabetes controlled with dapagliflozin. On clinical examination, vulva with little hair, reduced skin elasticity, small fissures and petechiae in the furcula; speculum exam reveals a vagina with less rugosity and fluid content, yellowish in small quantity. Cervix epithelium appears faded and atrophied. The vaginal content test shows pH 5.0, negative amine test, presence of parabasal cells and leukocytes. Indicate the most appropriate treatment:

- (A) Vaginal clindamycin.
- (B) Vaginal metronidazole.
- (C) Vaginal progesterone.
- (D) Vaginal estradiol.

Q102

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The patient's clinical presentation, with symptoms of genital burning, dyspareunia, yellowish discharge, and unpleasant odor, combined with physical examination findings of vulvovaginal atrophy and vaginal content analysis showing a pH of 5.0, a negative amine test, and the presence of parabasal cells, is consistent with the diagnosis of vulvovaginal atrophy. In this case, the most appropriate treatment is the use of topical vaginal estrogen, such as estradiol.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

103 (pt)

Paciente, 28 anos, deseja engravidar. Apresenta ciclos menstruais irregulares com intervalo entre 36 e 46 dias. Faz uso de preservativo até o momento. Apresenta atividade sexual regular com seu companheiro. Assinale qual das seguintes orientações poderá proporcionar um ciclo ovulatório regular:

- (A) GnRh, 5 dias a partir do 1^o dia pós menstruação.
- (B) Clomifeno, 5 dias a partir do 5^o dia pós menstruação.
- (C) Estrógeno, 5 dias a partir do 5^o dia pós menstruação.
- (D) Progesterona, 10 dias a partir do 14^o dia pós menstruação.

Q103

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	O clomifeno é um modulador seletivo do receptor de estrogênio que estimula a liberação de FSH pela hipófise, promovendo o desenvolvimento folicular e a ovulação. Deve ser administrado por 5 dias a partir do 5 ^o dia do ciclo menstrual para induzir a ovulação em pacientes com ciclos irregulares.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

103 (en)

A 28-year-old woman wishes to conceive. She has irregular menstrual cycles ranging between 36 and 46 days. She has been using contraceptives until now and has regular sexual activity with her partner. Indicate which of the following recommendations could provide a regular ovulatory cycle:

- (A) GnRh, 5 days starting from the 1st day post-menstruation.
- (B) Clomiphene, 5 days starting from the 5th day post-menstruation.
- (C) Estrogen, 5 days starting from the 5th day post-menstruation.
- (D) Progesterone, 10 days starting from the 14th day post-menstruation.

Q103

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	Clomiphene is a selective estrogen receptor modulator that stimulates the release of FSH by the pituitary gland, promoting follicular development and ovulation. It should be administered for 5 days starting from the 5th day of the menstrual cycle to induce ovulation in patients with irregular cycles.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

104 (pt)

Paciente, 67 anos, apresenta dispneia secundária à ascite volumosa. Após paracentese de 6 litros, realiza-se exame de imagem com identificação de massa heterogênea em ambos os ovários e implantes peritoneais. A citologia do líquido ascítico é compatível com adenocarcinoma. Assinale qual é o parâmetro associado ao pior prognóstico para esta paciente:

- (A) Volume da ascite.
- (B) Tumor ovariano bilateral.
- (C) Presença de implante peritoneal.
- (D) Células neoplásicas no líquido ascítico.

Q104

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	A presença de células neoplásicas no líquido ascítico é o parâmetro associado ao pior prognóstico para esta paciente, pois indica disseminação metastática da doença, o que reduz significativamente a sobrevida.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

104 (en)

A 67-year-old patient presents with dyspnea secondary to massive ascites. After a 6-liter paracentesis, imaging reveals a heterogeneous mass in both ovaries and peritoneal implants. Cytology of the ascitic fluid is consistent with adenocarcinoma. Indicate which parameter is associated with the worst prognosis for this patient:

- (A) Volume of ascites.
- (B) Bilateral ovarian tumor.
- (C) Presence of peritoneal implant.
- (D) Neoplastic cells in ascitic fluid.

Q104

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	The presence of neoplastic cells in the ascitic fluid is the parameter associated with the worst prognosis for this patient, as it indicates metastatic disease spread, which significantly reduces survival.
		Correct justification	Potential harm
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

105 (pt)

Paciente, 50 anos, com queixa de ondas de calor e sudorese noturna que se iniciaram há 6 meses com a menopausa. Apresenta hipertensão arterial sistêmica tratada com anlodipino 5mg, diabetes controlada com metformina 1000 mg e hipercolesterolemia tratada com rosuvastatina 10 mg. Assinale qual é o benefício para o uso da via transdérmica para a terapia hormonal:

- (A) Maior eficácia no controle dos sintomas.
- (B) Melhor perfil de risco trombogênico.
- (C) Redução do efeito endometrial.
- (D) Menor risco para o câncer mamário.

Q105

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	A via transdérmica para terapia hormonal na menopausa apresenta um melhor perfil de risco trombogênico em comparação com a via oral. Isso ocorre porque a via transdérmica evita o metabolismo de primeira passagem hepático dos estrogênios, reduzindo a produção de fatores de coagulação e o risco de eventos tromboembólicos.
		Justificativa correta	Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

105 (en)

A 50-year-old patient complains of hot flashes and night sweats that began 6 months ago with menopause. She has systemic arterial hypertension treated with amlodipine 5mg, controlled diabetes with metformin 1000 mg, and hypercholesterolemia treated with rosuvastatin 10 mg. Mark the benefit of using the transdermal route for hormonal therapy:

- (A) Greater efficacy in symptom control.
- (B) Better thrombotic risk profile.
- (C) Reduction of endometrial effect.
- (D) Lower risk for breast cancer.

Q105

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	The transdermal route for hormone therapy in menopause has a better thrombotic risk profile compared to the oral route. This is because the transdermal route bypasses the hepatic first-pass metabolism of estrogens, reducing the production of coagulation factors and the risk of thromboembolic events.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

106 (pt)

Paciente, 23 anos, realiza colpocitologia oncótica com os seguintes resultados:

- **Interpretação diagnóstica:** Lesão intraepitelial escamosa de alto grau associada a sinais sugestivos de infecção por HPV.
- **Microbiologia:** Bacilos supracitoplasmáticos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus sp.*

O exame especular desta paciente é apresentado a seguir:



Assinale qual substância foi aplicada ao colo uterino:

- (A) Solução salina.
- (B) Solução de iodo.
- (C) Ácido bórico.
- (D) Ácido acético.

Q106

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A imagem mostra o colo uterino com áreas esbranquiçadas após a aplicação de uma substância, que é característica do uso de ácido acético. O ácido acético causa uma coagulação reversível das proteínas celulares e um esbranquiçamento transitório do epitélio escamoso anormal, permitindo a identificação de áreas suspeitas de lesões pré-cancerosas ou cancerosas.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

106 (en)

A 23-year-old patient undergoes oncotic cytology with the following results:

- **Diagnostic interpretation:** High-grade squamous intraepithelial lesion associated with signs suggestive of HPV infection.
- **Microbiology:** Supracytoplasmic bacilli suggestive of *Gardnerella/Mobiluncus sp.*

The speculum examination of this patient is shown below:



Mark which substance was applied to the cervix:

- (A) Saline solution.
- (B) Iodine solution.
- (C) Boric acid.
- (D) Acetic acid.

Q106

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The image shows the cervix with whitish areas after the application of a substance, which is characteristic of acetic acid use. Acetic acid causes a reversible coagulation of cellular proteins and a transient whitening of abnormal squamous epithelium, allowing the identification of areas suspected of precancerous or cancerous lesions.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

107 (pt)

Paciente, 45 anos, queixa-se de perda urinária em pequena quantidade há 3 semanas. Refere cirurgia para correção de incontinência urinária há 3 meses, com controle dos sintomas e micção espontânea. Nega dor.

- **Exame clínico:** FC: 80 bpm; FR: 12 ipm; PA: 110x60 mmHg; IMC: 23kg/m².
- **Abdome:** plano, flácido, com palpação de tumoração regular, de consistência cística, dolorosa, 4 cm acima da sínfise púbica.
- **Ginecológico:** pilificação adequada para a idade; especular: conteúdo vaginal habitual, colo uterino epitelizado; toque vaginal: vagina previa de 2 dedos, elástica, colo regular, tumoração cística, dolorosa, ocupando a pelve e limitando a identificação do útero.

Assinale a conduta adequada neste momento:

- (A) Sondagem vesical.
- (B) Exame de sedimento e cultura de urina.
- (C) Ultrassonografia pélvica.
- (D) Punção guiada por ultrassom.

Q107

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	C	N	Neste caso, a conduta mais adequada é solicitar uma ultrassonografia pélvica para avaliar a tumoração cística palpável no exame físico. A ultrassonografia permitirá caracterizar melhor a lesão, sua localização exata e relação com estruturas adjacentes, auxiliando no diagnóstico.
			Justificativa correta
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	
			Dano potencial

107 (en)

A 45-year-old patient complains of urinary leakage in small amounts for the past 3 weeks. Reports surgery for correction of urinary incontinence 3 months ago, with symptom control and spontaneous voiding. Denies pain.

- **Clinical exam:** HR: 80 bpm; RR: 12 breaths/min; BP: 110x60 mmHg; BMI: 23kg/m².
- **Abdomen:** flat, flaccid, with palpation of a regular, cystic, painful mass, 4 cm above the pubic symphysis.
- **Gynecological:** pilosity appropriate for age; speculum: usual vaginal content, epithelialized cervix; vaginal exam: vaginal capacity of 2 fingers, elastic, regular cervix, cystic, painful mass occupying the pelvis and limiting uterine identification.

Select the appropriate conduct at this moment:

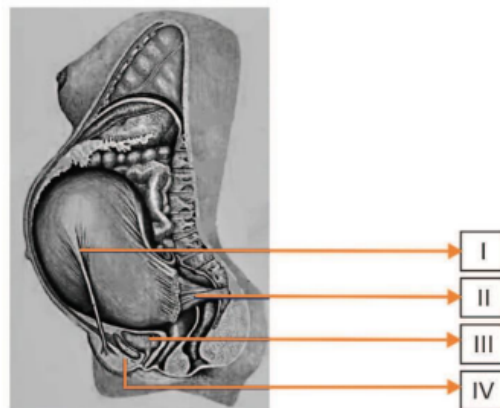
- (A) Bladder catheterization.
- (B) Urinalysis and culture.
- (C) Pelvic ultrasound.
- (D) Ultrasound-guided puncture.

Q107

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	C	N	In this case, the most appropriate approach is to request a pelvic ultrasound to evaluate the cystic mass palpable on physical examination. Ultrasound will allow for better characterization of the lesion, its exact location, and its relationship with adjacent structures, aiding in the diagnosis.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

108 (pt)

Paciente de 30 anos, 2G1PN, com 32 semanas, com excesso de trabalho atual, com queixa de dor em baixo ventre há cerca de uma semana, com piora nos últimos dois dias. Relata não estar dormindo bem, com dor e aumento da movimentação fetal à noite, principalmente ao mudar de decúbito. Questionada ativamente, relata dor também junto à vagina, na projeção dos grandes lábios. Ao exame físico, BEG, descorada 1+/4+, hidratada, anictérica, acianótica, eupneica, afebril. PA: 120x80 mmHg; AU: 33 cm; DU ausente; Foco: 144 bpm. Abdome flácido, ruídos hidroaéreos presentes e normais. Ligamento inguinal e púbis dolorosos à palpação. Toque: colo grosso, posterior, impérvio, indolor ao toque.



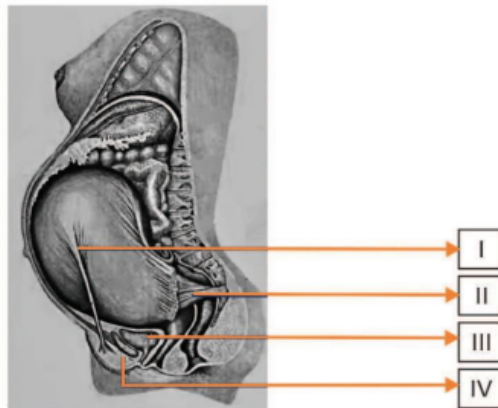
Assinale qual é a estrutura anatômica que pode ser responsabilizada pela origem desta dor.

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

Q108			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	C	N	A estrutura III na imagem corresponde à sínfise púbica, que é a articulação entre os ossos púbicos. Durante a gravidez, hormônios como relaxina e estrogênio causam afrouxamento dos ligamentos da sínfise púbica, o que pode levar a dor e desconforto nessa região, especialmente no final da gestação com o aumento do peso e tamanho do útero.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

108 (en)

A 30-year-old patient, 2G1PN, at 32 weeks, with current work overload, complains of lower abdominal pain for about a week, worsening in the last two days. Reports not sleeping well, with pain and increased fetal movement at night, especially when changing positions. Actively questioned, she also reports pain near the vagina, in the projection of the labia majora. On physical examination, BEG, pale 1+/4+, hydrated, anicteric, acyanotic, eupneic, afebrile. BP: 120x80 mmHg; SFH: 33 cm; DU absent; FHR: 144 bpm. Abdomen soft, normal and present bowel sounds. Inguinal ligament and pubic region tender to palpation. Digital examination: thick cervix, posterior, closed, non-tender.



Mark which anatomical structure can be held responsible for the origin of this pain.

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

Q108

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	C	N	Structure III in the image corresponds to the pubic symphysis, which is the joint between the pubic bones. During pregnancy, hormones such as relaxin and estrogen cause the ligaments of the pubic symphysis to loosen, which can lead to pain and discomfort in this region, especially in late pregnancy with the increased weight and size of the uterus.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

109 (pt)

Gestante de 35 anos, 4G3PN, 37 semanas pela data da última menstruação, com pré-natal irregular, comparece ao pronto-socorro com queixa de dor em baixo ventre e em região lombar, principalmente quando fica muito tempo em pé. Ao exame físico: IMC: 34 kg/m²; PA: 120 mmHg. Região lombar com contratura muscular e sensível à palpação. AU: 41 cm. Foco: 148 bpm. DU ausente. Escava completamente ocupada. Manobra de Leopold demonstra mobilidade. Edema Negativo. Toque: colo grosso, posterior, 2 cm de dilatação. Assinale qual é a melhor conduta:

- (A) Indicar analgesia endovenosa e reavaliação.
- (B) Avaliar peso fetal no ultrassom obstétrico.
- (C) Aguardar trabalho de parto espontâneo.
- (D) Orientar afastamento laborativo.

Q109

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	D	N	Neste caso, a gestante apresenta dor lombar e em baixo ventre, principalmente relacionada à postura em pé prolongada, sugerindo um quadro de lombalgia gestacional. Não há sinais de trabalho de parto ativo (ausência de dinâmica uterina) ou sofrimento fetal. Portanto, a melhor conduta é orientar o afastamento laborativo para alívio dos sintomas e acompanhamento pré-natal regular.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

109 (en)

A 35-year-old pregnant woman, G4P3, 37 weeks by the last menstrual period, with irregular prenatal care, presents to the emergency department with complaints of lower abdominal pain and lumbar pain, especially when standing for a long time. Physical examination: BMI: 34 kg/m²; BP: 120 mmHg. Lumbar region with muscle contracture and tenderness on palpation. FH: 41 cm. FHR: 148 bpm. Contractions absent. Hollow completely occupied. Leopold's maneuver demonstrates mobility. Negative edema. Vaginal exam: thick posterior cervix, 2 cm dilated. Mark the best approach:

- (A) Indicate intravenous analgesia and reassessment.
- (B) Assess fetal weight via obstetric ultrasound.
- (C) Wait for spontaneous labor.
- (D) Advise work leave.

Q109

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	D	N	In this case, the pregnant woman presents with lower back and pelvic pain, mainly related to prolonged standing, suggesting a condition of gestational low back pain. There are no signs of active labor (absence of uterine contractions) or fetal distress. Therefore, the best approach is to recommend work leave to relieve symptoms and ensure regular prenatal follow-up.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

TEXTO PARA AS QUESTÕES 110 E 111

Paciente de 20 anos, primigesta, 40 semanas, admitida em trabalho de parto com contrações dolorosas rítmicas há 4 horas. Ao exame físico: AU: 38 cm, DU: 3 contrações/10 minutos. Foco: 148 bpm, com acelerações transitórias. Dorso à esquerda, escava completamente ocupada, sulco cervical bem nítido no polo inferior do dorso. Toque: colo médio, medianizado, pérvio para 3 cm, bolsa íntegra.

TEXT FOR QUESTIONS 110 AND 111

A 20-year-old patient, primigravida, at 40 weeks of gestation, admitted in labor with painful rhythmic contractions for 4 hours. On physical examination: Fundal height (FH): 38 cm, Contractions: 3 per 10 minutes. Fetal heart rate (FHR): 148 bpm, with transient accelerations. Fetal back to the left, complete occupation of the hollow, well-defined cervical sulcus at the lower pole of the back. Vaginal examination: cervix medium consistency, medium effacement, dilated to 3 cm, membranes intact.

111 (pt)

A paciente entra em trabalho de parto alguns dias depois e observa-se, no período expulsivo, após a exteriorização do polo cefálico, a retração do mesmo contra o períneo materno entre as contrações, conforme fotografia a seguir:



Assinale a alternativa correta que representa a melhor conduta neste momento.

- (A) A hand wearing a blue nitrile glove is shown resting on the maternal abdomen of a birthing model.
- (B) A hand wearing a blue nitrile glove is shown performing a manual rotation of the fetal head within the birth canal of a birthing model.
- (C) A pair of obstetrical forceps is shown being used to assist with the fetal head in the birth canal of a birthing model.
- (D) A 3D anatomical model of a fetus in a breech position. A black arrow points to the fetal head, which is positioned near the maternal perineum.

Q111

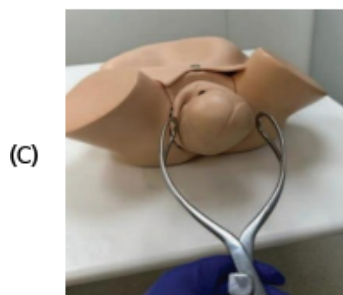
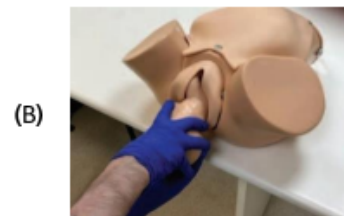
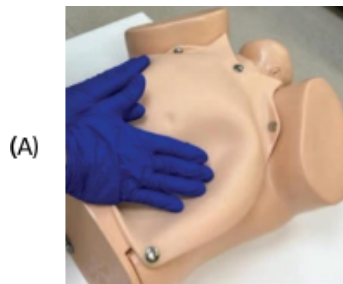
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	D	Y	A manobra de Somersault, mostrada na alternativa D, é a conduta mais adequada neste caso de distócia de ombro. Essa manobra permite flexionar a cabeça fetal em direção ao tórax, reduzindo o diâmetro biacromial e facilitando o desprendimento dos ombros.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

111 (en)

The patient enters labor a few days later and observes, in the expulsive period, after the presentation of the fetal head, retraction of the same against the maternal perineum between contractions, as shown in the photograph below:



Mark the correct alternative that represents the best course of action at this moment.



Q111

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	D	Y	The Somersault maneuver, shown in alternative D, is the most appropriate course of action in this case of shoulder dystocia. This maneuver allows for flexing the fetal head toward the chest, reducing the biacromial diameter and facilitating the release of the shoulders.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	Y	N	

112 (pt)

Primigesta de 20 anos de idade, com 25 semanas de gravidez, com queixa de náuseas, vômitos, dor abdominal e mal-estar há cerca de 12 horas. Ao exame físico: REG, corada, desidratada 2+/4+, antitérmica, acianótica, afebril. FC: 180 bpm, PA: 120x70 mmHg. Abdome flácido, compressão brusca negativa. AU: 28 cm. BCF: 160 bpm. DU ausente. Traz os exames colhidos no início do pré-natal, conforme tabela a seguir:

Hemograma		
Hb	11,3 g/dL	Toxoplasmose
Ht	32,1%	IgG+
Leucócitos	7.600/mm ³	IgM+
Plaquetas	240.000/mm ³	Rubéola
Sorologias		
Hepatite B	Anti-HBs	IgG+
	Ag HBs+	IgM-
	Anti-HBc-	HIV
		Negativo
Bioquímicos		
Glicemia (jejum)	130 mg/dL	Anti-treponema
TSH	1,6 mU/mL	Negativo

- (A) Apendicite.
 (B) Cetoacidose diabética.
 (C) Hiperêmese gravídica.
 (D) Esteatoese hepática aguda.

Q112

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	C	N	A paciente apresenta um quadro clínico compatível com hiperêmese gravídica, caracterizado por náuseas e vômitos intensos, desidratação e alteração de exames laboratoriais como a glicemia de jejum elevada. Os outros diagnósticos são menos prováveis dado o contexto de uma gestante jovem no segundo trimestre.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	Y	N	

112 (en)

20-year-old primigravida, with 25 weeks of pregnancy, complaining of nausea, vomiting, abdominal pain, and discomfort for approximately 12 hours. Physical exam: well-appearing, flushed, dehydrated 2+/4+, antipyretic, acyanotic, afebrile. HR: 180 bpm, BP: 120x70 mmHg. Abdomen soft, negative rebound tenderness. Uterine height: 28 cm. Fetal heart rate: 160 bpm. No IUD present. The following tests were performed at the beginning of prenatal care:

Hemogram		
Hb	11.3 g/dL	Toxoplasmosis
Ht	32.1%	IgG+
Leukocytes	7,600/mm ³	IgM+
Platelets	240,000/mm ³	Rubella
Serologies		
Hepatitis B	Anti-HBs	IgG+
	Ag HBs+	IgM-
	Anti-HBc-	HIV
		Negative
Biochemicals		
Fasting Glucose	130 mg/dL	Anti-treponema
TSH	1.6 mU/mL	Negative

- (A) Appendicitis.
- (B) Diabetic ketoacidosis.
- (C) Hyperemesis gravidarum.
- (D) Acute fatty liver of pregnancy.

Q112

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	C	N	The patient presents with a clinical condition consistent with hyperemesis gravidarum, characterized by severe nausea and vomiting, dehydration, and laboratory abnormalities such as elevated fasting glucose levels. Other diagnoses are less likely given the context of a young pregnant woman in the second trimester.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	Y	N	

113 (pt)

Paciente, 26 anos, refere ter palpado tumor na mama direita e está preocupada com a possibilidade de ser câncer. Nuligesta, uso de contraceptivo hormonal oral combinado, sem comorbidades ou uso de medicamentos. Assinale qual é a forma adequada de palpação das mamas.

- (A) Paciente sentada em frente ao examinador, com elevação dos membros superiores acima da cabeça.
- (B) Paciente sentada em frente ao examinador, com os membros superiores ao longo do tronco e as mãos espalmadas nas cristas ilíacas.
- (C) Paciente em decúbito dorsal, com elevação dos membros superiores acima da cabeça.
- (D) Paciente em decúbito dorsal, com os membros superiores ao longo do corpo.

Q113

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	A palpação das mamas deve ser realizada com a paciente em decúbito dorsal e com os membros superiores ao longo do corpo. Essa posição permite que as mamas fiquem mais achatadas contra a parede torácica, facilitando a palpação de toda a mama e a identificação de nódulos ou outras alterações. As outras posições mencionadas nas alternativas não são as mais adequadas para um exame completo e minucioso das mamas.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	Y	N	

113 (en)

The patient, 26 years old, reports feeling a lump in her right breast and is concerned it might be cancer. She is nulliparous and uses combined oral hormonal contraception, with no comorbidities or medication use. Indicate the proper way to palpate the breasts.

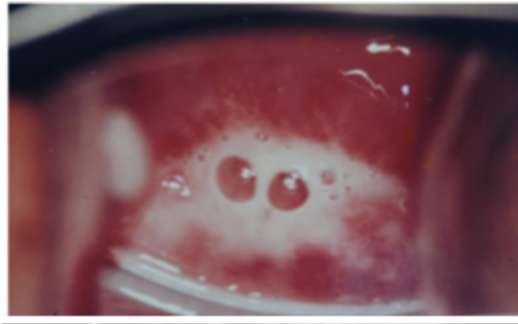
- (A) Patient seated in front of the examiner, with arms raised above her head.
- (B) Patient seated in front of the examiner, with arms at the sides of the body and palms resting on the iliac crests.
- (C) Patient in dorsal decubitus, with arms raised above her head.
- (D) Patient in dorsal decubitus, with arms at the sides of the body.

Q113

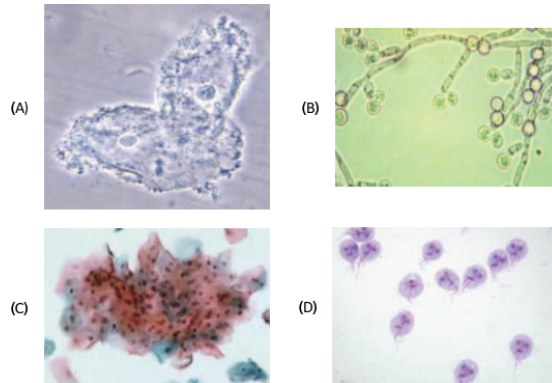
Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Breast palpation should be performed with the patient in the supine position and with the upper limbs alongside the body. This position allows the breasts to be flattened against the chest wall, facilitating the palpation of the entire breast and the identification of nodules or other abnormalities. The other positions mentioned in the alternatives are not the most suitable for a thorough and complete breast examination.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	Y	N	

114 (pt)

Paciente, 36 anos, queixa-se de corrimento vaginal e sensação de ardência vaginal há 10 dias, com odor desagradável e piora após relação sexual. Nega comorbidades ou uso de medicamentos. Nuligesta, refere uso de DIU de cobre há 3 anos. Parceiro sexual único há 12 meses. Exame ginecológico: especular com conteúdo vaginal branco-acinzentado, em grande quantidade, bolhoso e com odor pronunciado, colo epitelizado, apresentado a seguir:



Toque vaginal: útero em anteversoflexão, volume habitual, móvel, indolor à mobilização, ausência de massas anexiais. Realizou-se o exame bacterioscópico. Assinale qual o achado compatível com a principal hipótese diagnóstica.

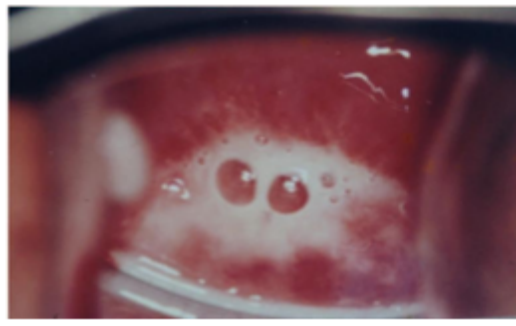


Q114

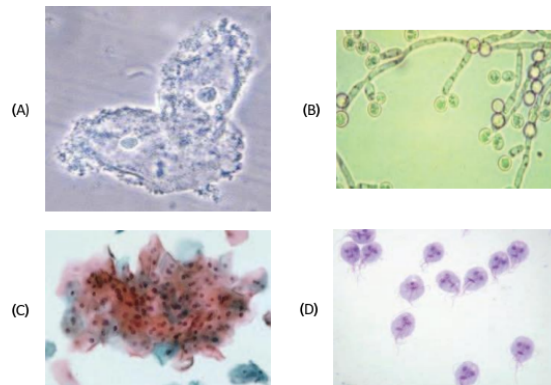
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	B	N	A imagem B mostra a presença de clue cells , que são células epiteliais vaginais recobertas por bactérias, dando uma aparência granular à borda celular. Esse achado é altamente sugestivo de vaginose bacteriana, que é compatível com o quadro clínico apresentado pela paciente de corrimento vaginal com odor desagradável.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

114 (en)

The patient, 36 years old, complains of vaginal discharge and a burning sensation in the vaginal area for the last 10 days, with an unpleasant odor and worsening after sexual intercourse. She denies comorbidities or medication use. She is nulliparous, reports using a copper IUD for 3 years, and has had a single sexual partner for the last 12 months. Gynecological exam: speculum examination with white-gray vaginal discharge in large amounts, foamy, with a pronounced odor and an epithelium-covered cervix:



Vaginal exam: uterus in anteflexion, normal volume, mobile, painless with mobilization, absence of adnexal masses. A bacterioscopic examination was performed. Indicate the finding compatible with the main diagnostic hypothesis.



Q114

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	B	N	Image B shows the presence of ■clue cells,■ which are vaginal epithelial cells covered by bacteria, giving the cell border a granular appearance. This finding is highly suggestive of bacterial vaginosis, which is consistent with the patient's clinical presentation of vaginal discharge with an unpleasant odor.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	N	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	N	
Obs. 03	N	Y	

Texto para as questões 115 a 120

Primigesta, 41 anos de idade, gestação após ciclo natural induzido. É hipertensa crônica em uso de metildopa 750 mg por dia. Teve data da última menstruação em 18/06/2023. Comparece em primeira consulta de pré-natal com os seguintes exames:

Exames laboratoriais	Data	Resultado
ABO- RH	30/07/2023	A+
Hemoglobina/ hematócrito	30/07/2023	13,1 / 34%
Glicemia de Jejum	30/07/2023	83
TSH	30/07/2023	1,6
VDRL	30/07/2023	Negativo
HIV	30/07/2023	Negativo
Toxoplasmose	30/07/2023	IgG negativo / IgM negativo
Rubéola	30/07/2023	IgG negativo / IgM negativo
Hepatite B	30/07/2023	HBs Ag negativo, Anti-HBS negativo, Anti-HBc negativo
Hepatite C	30/07/2023	Negativo
Urina tipo 1 - EAS	30/07/2023	6.000 leucócitos/campo
Urocultura	30/07/2023	Estreptococo B

Exame de imagem: Ultrassonografia inicial.

Text for Questions 115 to 120

Primigravida, 41 years old, pregnancy after a natural cycle induction. She has chronic hypertension and is using 750 mg of methyldopa per day. Her last menstrual period was on 06/18/2023. She presents for her first prenatal consultation with the following lab results:

Laboratory Exams	Date	Result
ABO- RH	30/07/2023	A+
Hemoglobin/ Hematocrit	30/07/2023	13.1 / 34%
Fasting Glucose	30/07/2023	83
TSH	30/07/2023	1.6
VDRL	30/07/2023	Negative
HIV	30/07/2023	Negative
Toxoplasmosis	30/07/2023	IgG negative / IgM negative
Rubella	30/07/2023	IgG negative / IgM negative
Hepatitis B	30/07/2023	HBs Ag negative, Anti-HBS negative, Anti-HBc negative
Hepatitis C	30/07/2023	Negative
Urine type 1 - EAS	30/07/2023	6,000 leukocytes/field
Urine Culture	30/07/2023	Group B Streptococcus

Imaging Exam: Initial ultrasound.

115 (pt)

A orientação deverá envolver quais vacinas ao longo do pré-natal, além da influenza já tomada durante campanha vacinal?

- (A) Tríplice viral, covid-19 e DTPa.
- (B) Hepatite B, covid-19 e DTPa.
- (C) Hepatite B, tríplice viral e DTPa.
- (D) Hepatite B, tríplice viral e covid-19.

Q115

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
B	B	Y	De acordo com os exames apresentados, a gestante não possui imunidade para hepatite B (Anti-HBs negativo), necessitando receber a vacina contra hepatite B durante a gestação. Além disso, todas as gestantes devem receber as vacinas contra covid-19 e difteria, tétano e coqueluche (DTPa) como parte da rotina do pré-natal, independente do status sorológico.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

115 (en)

What vaccines should be included during prenatal care, besides the influenza vaccine already taken during the vaccination campaign?

- (A) Measles-mumps-rubella, covid-19, and DTPa.
- (B) Hepatitis B, covid-19, and DTPa.
- (C) Hepatitis B, measles-mumps-rubella, and DTPa.
- (D) Hepatitis B, measles-mumps-rubella, and covid-19.

Q115

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
B	B	Y	According to the presented tests, the pregnant woman does not have immunity to hepatitis B (negative Anti-HBs) and needs to receive the hepatitis B vaccine during pregnancy. Additionally, all pregnant women should receive the vaccines against COVID-19 and diphtheria, tetanus, and pertussis (Tdap) as part of routine prenatal care, regardless of serological status.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

116 (pt)

O alvo de idade gestacional para o parto, caso a gravidez não tenha intercorrência, é de:

- (A) 34 semanas.
- (B) 36 semanas.
- (C) 37 semanas.
- (D) 40 semanas.

Q116			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	D	N	Apesar da gestante ter hipertensão crônica e infecção urinária, não há indicação para interrupção prematura da gestação se estas condições estiverem controladas. O objetivo é levar a gestação até o termo (40 semanas) se não houver outras intercorrências.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

116 (en)

The target gestational age for delivery, assuming no complications, is:

- (A) 34 weeks.
- (B) 36 weeks.
- (C) 37 weeks.
- (D) 40 weeks.

Q116

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	D	N	Although the pregnant woman has chronic hypertension and a urinary tract infection, there is no indication for premature termination of the pregnancy if these conditions are well controlled. The goal is to carry the pregnancy to term (40 weeks) if no other complications arise.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

117 (pt)

Considerando os resultados fetais, qual seria a proposta para controle ideal da pressão arterial ao longo da gravidez?

- (A) Normalização da PA no 1^o trimestre.
- (B) Normalização da PA no 3^o trimestre.
- (C) Manutenção da PA \leq 160x100 mmHg ao longo da gravidez, sem indicação de normalização.
- (D) Redução em 20% da PA média, independentemente da idade gestacional.

Q117

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	C	N	Em gestantes com hipertensão crônica, o objetivo é manter a pressão arterial abaixo de 160/100 mmHg para reduzir o risco de complicações maternas como acidente vascular cerebral, sem necessariamente normalizá-la, pois a redução excessiva pode prejudicar a perfusão uteroplacentária.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

117 (en)

Considering the fetal results, what would be the proposed ideal control of blood pressure throughout pregnancy?

- (A) Normalization of BP in the 1st trimester.
- (B) Normalization of BP in the 3rd trimester.
- (C) Maintenance of BP \leq 160x100 mmHg throughout pregnancy, without normalization indication.
- (D) 20% reduction in the average BP, regardless of gestational age.

Q117

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	C	N	In pregnant women with chronic hypertension, the goal is to keep blood pressure below 160/100 mmHg to reduce the risk of maternal complications such as stroke, without necessarily normalizing it, as excessive reduction may impair uteroplacental perfusion.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

118 (pt)

Considere que a paciente veio para consulta neste dia (10/12/2023). Toda a rotina pré-natal foi realizada adequadamente com resultados dentro dos parâmetros de normalidade. Assinale qual é o próximo exame para avaliação fetal que deve ser solicitado, de acordo com a idade gestacional.

- (A) Ecografia com Doppler de artérias uterinas.
- (B) Ecografia morfológica.
- (C) Ecografia de colo uterino.
- (D) Ecocardiograma fetal.

Q118

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
D	B	N	Neste caso, a paciente está com 25 semanas e 2 dias de gestação (DUM 18/06/2023). O exame mais adequado a ser solicitado nesta idade gestacional é a ecografia morfológica, que é realizada idealmente entre 20 e 24 semanas. Este exame permite uma avaliação detalhada da anatomia fetal para detecção de possíveis malformações.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

118 (en)

Consider that the patient came for consultation on this day (12/10/2023). The entire prenatal routine was performed adequately with results within normal parameters. Mark which is the next fetal examination that should be requested, according to the gestational age.

- (A) Ultrasound with Doppler of uterine arteries.
- (B) Morphological ultrasound.
- (C) Cervical ultrasound.
- (D) Fetal echocardiogram.

Q118

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
D	B	N	In this case, the patient is at 25 weeks and 2 days of gestation (LMP 06/18/2023). The most appropriate exam to request at this gestational age is the morphological ultrasound, which is ideally performed between 20 and 24 weeks. This exam allows for a detailed evaluation of fetal anatomy to detect possible malformations.
		Correct justification	Potential harm
Obs. 01	Y	Y	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	Y	
Obs. 03	N	Y	

119 (pt)

A paciente retorna em consulta com 32 semanas de gravidez, com queixa de aumento de conteúdo vaginal há 1 dia. Refere que teve perda urinária espontânea há 4 horas e que, desde então, sente a vagina úmida. Em avaliação obstétrica, tem-se o seguinte achado:



Considerando o diagnóstico observado, assinale qual é a conduta profilática imediata em relação ao uso de ampicilina.

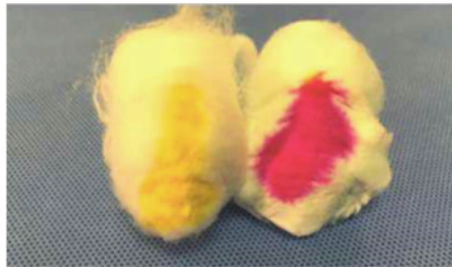
- (A) Aguardar pesquisa de *Streptococcus* do grupo B para introdução de ampicilina endovenosa.
- (B) Manter ampicilina endovenosa por 48 horas, sem reiniciar se entrar em trabalho de parto.
- (C) Manter ampicilina endovenosa por 48 horas; reiniciar se entrar em trabalho de parto.
- (D) Manter ampicilina endovenosa por 7 dias; reiniciar se entrar em trabalho de parto.

Q119

Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
C	C	Y	Diante do quadro clínico apresentado de perda de líquido amniótico com 32 semanas de gestação, a conduta profilática imediata mais adequada é manter ampicilina endovenosa por 48 horas e reiniciar se a paciente entrar em trabalho de parto. Essa medida visa prevenir infecção ascendente e suas complicações materno-fetais.
			Justificativa correta Dano potencial
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

119 (en)

The patient returns for consultation at 32 weeks of pregnancy, complaining of increased vaginal discharge for 1 day. She reports spontaneous urinary leakage 4 hours ago and has since felt vaginal dampness. On obstetric evaluation, the following finding is observed:



Considering the observed diagnosis, mark the immediate prophylactic management regarding the use of ampicillin.

- (A) Wait for *Streptococcus* group B screening to introduce intravenous ampicillin.
- (B) Maintain intravenous ampicillin for 48 hours, without restarting if labor begins.
- (C) Maintain intravenous ampicillin for 48 hours; restart if labor begins.
- (D) Maintain intravenous ampicillin for 7 days; restart if labor begins.

Q119

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
C	C	Y	Given the clinical scenario of amniotic fluid leakage at 32 weeks of gestation, the most appropriate immediate prophylactic approach is to administer intravenous ampicillin for 48 hours and restart it if the patient goes into labor. This measure aims to prevent ascending infection and its maternal-fetal complications.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	Y	N	
- understood:	Y		
- coherent:	Y		
Obs. 02	Y	N	
Obs. 03	Y	N	

120 (pt)

Uma hora após a admissão, a paciente apresenta queixa de dor em baixo ventre, com contrações irregulares. Os exames laboratoriais demonstram Hb: 11,8 g/dL; Ht: 32,2%; leucócitos: 15.000/mm³; PCR: 20. Considerando boa vitalidade fetal, assinale qual é a conduta obstétrica.

- (A) Indicar o parto imediato.
- (B) Parto após corticoterapia.
- (C) Inibição de trabalho de parto.
- (D) Controle clínico e laboratorial.

Q120			
Gabarito	Resposta do modelo	Correta	Justificativa
A	D	N	Considerando a idade gestacional precoce (ultrassonografia inicial), boa vitalidade fetal, quadro clínico e laboratorial sugestivos de infecção urinária, a conduta mais adequada é o controle clínico e laboratorial, com antibioticoterapia apropriada e vigilância do bem-estar materno-fetal.
	Justificativa correta	Dano potencial	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	

120 (en)

One hour after admission, the patient complains of lower abdominal pain with irregular contractions. The laboratory tests show Hb: 11.8 g/dL; Ht: 32.2%; leukocytes: 15,000/mm³; CRP: 20. Considering good fetal vitality, mark the obstetric approach.

- (A) Indicate immediate delivery.
- (B) Delivery after corticosteroid therapy.
- (C) Inhibition of labor.
- (D) Clinical and laboratory control.

Q120

Answer key	Model answer	Correct	Justificative
A	D	N	Considering the early gestational age (initial ultrasound), good fetal vitality, and clinical and laboratory findings suggestive of a urinary tract infection, the most appropriate approach is clinical and laboratory control, with appropriate antibiotic therapy and monitoring of maternal-fetal well-being.
	Correct justification	Potential harm	
Obs. 01	N	Y	
- understood:	N		
- coherent:	Y		
Obs. 02	N	Y	
Obs. 03	N	Y	